

# Zusammen leben in Berlin

Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22



männlich -  
weiblich -  
menschlich



Trans- und Intergeschlechtlichkeit

## Impressum

### Herausgeber

Senatsverwaltung für  
Bildung, Jugend und Sport  
Beuthstraße 6 - 8, 10117 Berlin-Mitte

[www.berlin.de/sen/familie/gleichgeschlechtliche\\_lebensweisen/](http://www.berlin.de/sen/familie/gleichgeschlechtliche_lebensweisen/)

### Redaktion

Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen  
Lela Lähnemann  
Telefon 030 90265606  
eMail [lela.laehnemann@senbjs.verwalt-berlin.de](mailto:lela.laehnemann@senbjs.verwalt-berlin.de)

### Gestaltung

ITpro

### Umschlag-Foto

Charlotte von Mahlsdorf, fotografiert von Burkhard Peter

### Fotos

Greta L. Schmidt (soweit nicht anders vermerkt)

### Druck

Oktoberdruck AG

### Auflage

2 000, November 2006

### V. i. S. d. P.

Jens Stiller  
Referent für Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation  
Telefon 030 90265843  
eMail [jens.stiller@senbjs.verwalt-berlin.de](mailto:jens.stiller@senbjs.verwalt-berlin.de)

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Landes Berlin.

Sie ist nicht zum Verkauf bestimmt und darf nicht zur Werbung für politische Parteien verwendet werden.

## Inhalt

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
Begrüßung Klaus Böger, Senator für Bildung, Jugend und Sport .....	2
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport: Sven Nachmann .....	2
Evangelisches Bildungswerk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz: Dr. Hans-Hermann Wilke .....	5
„Krieg in meinem Körper“. Ulla Fröhling im Gespräch mit einer transsexuellen Frau .....	7
„Die Strategie des Schweigens“. Ulla Fröhling im Gespräch mit einer intersexuellen Frau .....	13
Was ist Transsexualität? Kurt Seikowski .....	17
Was ist Intersexualität? Knut Werner Rosen .....	29
Psychosoziale Beratung bei Konflikten im Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität .....	42
Häufige Anliegen und Fragen transgeschlechtlicher Menschen in der Beratung: .....	43
Psychosoziale Beratung für Transgender im Sonntags-club e.V. Esther Mosel .....	47
Wodurch unterscheiden sich Personen mit Intersexualität von Personen mit Transsexualität, und was folgt daraus für die Betreuung? Hertha Richter-Appelt .....	49
„Sissies und Tomboys“ – junge Menschen in der (sexuellen) Identitätsentwicklung begleiten ..	52
Leben und Erleben von transgender/transsexuellen Jugendlichen .....	53
Erfahrungen von Fachkräften mit transgender/transsexuellen Jugendlichen .....	59
Qualitätsanforderungen an Fachkräfte der Jugendhilfe für die Arbeit mit transgender/transsexuellen Jugendlichen .....	64
Mädchenjungen und Jungenmädchen – Kritische Geschlechterdifferenzierung in der Schule ...	66
Interviews: Erfahrungen junger Transgender-Menschen in der Schule Kerstin Hellwig .....	66
Das Unbehagen mit Geschlechtern. Martin Haupt .....	71
Biografischer Erfahrungsbericht einer transsexuellen Lehrerin. Eva Neu .....	74
Argumente für eine akzeptierende Thematisierung von Trans- und Intergeschlechtlichkeit im Unterricht. Ulf Höpfner .....	78
Rahmenbedingungen und Perspektiven zur Thematisierung von Trans- und Intergeschlechtlichkeit in der Berliner Schule. Lela Lähnemann .....	81
Mit Geschlechterzuschreibungen kritisch auseinandersetzen. Margarete Hambürger, Margot Wichniarz .....	83
Der erste Eindruck zählt – oder...? Martin Haupt .....	87
Das „dritte“ Geschlecht – Erkenntnisse ethnologischer Forschung .....	91

Hijras, Fa'afafine und Kathoey. Wandel alternativer Geschlechter im kulturellen Vergleich. Carsten Balzer .....	91
Das „dritte Geschlecht“ im indigenen Nordamerika. Lüder Tietz.....	103
„Natürliche Zweigeschlechtlichkeit“ – wie in Medizin und Psychologie wissenschaftliche Wahrheiten produziert werden .....	112
Spielend ein richtiger Junge werden? Zur Geschlechternormierung im medizinisch- psychologischen Umgang mit sogenannten „Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter“. Jannik Franzen .....	112
Prinzipismus Zweigeschlechtlichkeit. Zum Menschen- und Gesellschaftsbild in der medizinisch- psychologischen Umgangsweise mit Intersexualität. Ulrike Klöppel .....	118
„Niemand darf wegen der sexuellen Identität diskriminiert werden“. Pedro Salas-Gómez .....	139
Transgender in der Arbeitswelt –wo können sie Unterstützung finden? Carlo Sauerbrei...	144
Transsexualität und Intersexualität in der Polizei. Maik Exner-Lamnek.....	146
Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung. Ausstellungs- und Archivprojekt 1-0-1 [one 'o one] intersex .....	149
Leben zwischen den „Geschlechterschubladen“ – Vielfalt und Emanzipationspolitik am Beispiel des Transgender-Netzwerks Berlin .....	154
Bestimmung von Geschlecht durch Recht. Konstanze Plett .....	163
Transgenderpolitik in Europa. Nicolas J. Beger.....	167
Transgender zwischen Recht und Medizin – Forderungen an Politik und Verwaltung .....	178
Anhang.....	188
Auswertung der Fachtagung.....	188
Glossar: Definitionen verschiedener Transgender*-Begriffe .....	192
Literatur und Film .....	194

## Vorwort




**Klaus Böger**

Senator für Bildung, Jugend und Sport

„Niemand darf wegen seiner sexuellen Identität benachteiligt oder bevorzugt werden“ heißt es in der Berliner Landesverfassung (Artikel 10,2). Die „sexuelle Identität“ umfasst die sexuelle Orientierung – ob jemand hetero-, homo- oder bisexuell ist – und die „Geschlechtsidentität“: Es gibt Menschen, die sich anders fühlen als allgemein nach ihrem Körpergeschlecht erwartet wird: Transsexuelle. Und es gibt Intersexuelle, die biologisch nicht eindeutig Mann oder Frau sind. Alle diese Menschen, die mit einem Oberbegriff im internationalen Sprachgebrauch heute häufig als „Transgender-Personen“ bezeichnet werden, genießen den Schutz des Staates vor Diskriminierung, auch wenn sie nur eine sehr kleine Bevölkerungsgruppe darstellen. Gerade junge Menschen, die nicht den gesellschaftlichen Vorstellungen des Zwei-Geschlechter-Systems entsprechen, brauchen Unterstützung und haben Anspruch auf Informationen.

Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport hat deshalb im November 2004 mit den Kooperationspartnern Sonntags-Club e.V. und dem Evangelischen Bildungswerk Berlin-Brandenburg- schlesische Oberlausitz eine Tagung zu Fragen der Trans- und Intergeschlechtlichkeit durchgeführt und möchte mit der vorliegenden Tagungsdokumentation dazu beitragen, dass Transgender-Personen im Bildungssystem und in der Jugendhilfe qualifizierten Fachkräften mit einer aufgeklärten und akzeptierenden Haltung begegnen. Anregungen für die psychosoziale Beratung waren Thema der Tagung, während medizinische Fragen nur am Rande berührt wurden. Beiträge von Ethnologen, Psychologen, Soziolog/innen und Jurist/innen liefern Hintergrundinformationen und zeigen Perspektiven auf für einen zukünftigen offenen und flexiblen gesellschaftlichen Umgang mit Geschlechterrollen und Geschlechtsidentitäten.

Ich hoffe, dass diese Veröffentlichung dazu beiträgt, insbesondere junge transidente und intersexuelle Menschen vor Gefährdungen wie selbstzerstörerischem Verhalten zu schützen und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.



## Einleitung

Mit der Tagung „Trans- und Intergeschlechtlichkeit“ hat die Senatsverwaltung einen ersten Schritt unternommen, um Fachkräften, Vertreter/innen von Selbsthilfegruppen und Aktiven der Transgender-Emanzipationsbewegung ein Forum für Information, Austausch und Verständigung zu bieten. Die während der Tagung vertretenen Positionen stellen ein breites wissenschaftliches und politisches Spektrum dar. Die vorliegende Veröffentlichung hat das Ziel, die durchaus kontroversen Standpunkte umfassend zu dokumentieren. Folglich entsprechen nicht alle Aussagen der Autor/innen der Meinung der Senatsverwaltung. Das große Echo und die Rückmeldungen der Tagungsteilnehmer/innen haben gezeigt, dass der erste Schritt zu einem breiten Erfahrung- und Wissensaustausch gelungen ist. In Berlin ist in Folge der Fachtagung ein „Runder Tisch Transgender“ entstanden, bei dem sich halbjährlich die verschiedenen Beteiligten treffen, um die fachliche Diskussion weiter zu entwickeln.

## Begrüßung

### Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport: Sven Nachmann

Meine sehr verehrten Damen und Herren,  
ich begrüße Sie herzlich zu der Fachtagung „Trans- und Intergeschlechtlichkeit“.

Mein Name ist Sven Nachmann und ich spreche im Auftrag des Staatssekretärs für Bildung, Jugend und Sport, Thomas Härtel, der wegen einer Amtschefkonferenz in Bonn leider verhindert ist. Ich bin Psychologe und Referatsleiter in der Abteilung Jugend und Familie und unter anderem auch verantwortlich für den Fachbereich für Gleichgeschlechtliche Lebensweisen, der die Initiative für diese Tagung ergriffen hat. Ich freue mich, dass Sie aus der ganzen Bundesrepublik, aus Österreich und der Schweiz und sogar aus Schweden und Griechenland angereist sind, um sich über die Lebenssituationen von transsexuellen und intersexuellen Menschen zu informieren und den fachlichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen zu suchen.

In der Menschenrechtserklärung der Vereinten Nationen heißt es: „alle Menschen sind frei und gleich an Rechten geboren“. Der EG- Vertrag und die neue EU- Verfassung halten fest: „Niemand darf wegen des Geschlechts oder der sexuellen Ausrichtung bevorzugt oder benachteiligt



werden.“ Auch in unserer Berliner Landesverfassung steht seit 1995: „Niemand darf wegen seines Geschlechts... oder seiner sexuellen Identität bevorzugt oder benachteiligt werden.“ Politiker denken genauso wie „der Mann und die Frau auf der Straße“ bei diesen Grundrechten an Männer und Frauen, vielleicht noch an Lesben und Schwule. **Wir nehmen wie selbstverständlich an, dass es lediglich zwei biologisch klar vorgegebene Geschlechter gibt. Doch für einige Menschen sind diese zwei ausschließlichen Kategorien nicht passend.**

**Bei Transsexuellen stimmt ihre Geschlechtsidentität –also das, was sie fühlen – nicht mit den körperlichen Geschlechtsmerkmalen überein.** Auf dem Weg der Anpassung ihres Alltagslebens und – in vielen Fällen auch ihres Körpers – an das andere Geschlecht haben sie mit erheblichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Und das, obwohl in der Bundesrepublik (West) seit 1981 das seinerzeit fortschrittlichste Transsexuellengesetz der Welt die Geschlechtsanpassung möglich macht. In der DDR schaffte eine Bestimmung von 1976 ähnliche Möglichkeiten. Seither haben ca. 7.000 Menschen ihren Vornamen und ein Großteil von ihnen auch ihren Personenstand ändern lassen. Jedoch für sehr viel mehr Personen ist die Geschlechtsidentität ein Lebensthema. Schätzungen zufolge ist einer von 3.000 Menschen transsexuell.

**Intersexuelle** werden häufig mit sogenannten uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen geboren oder ihre Geschlechtsentwicklung verläuft zu einem späteren Zeitpunkt anders als allgemein erwartet. Sie werden jedoch einem der zwei Geschlechter juristisch und medizinisch zugeordnet, obwohl – biologisch gesehen – eine solche Eindeutigkeit nicht vorhanden ist. Etwa eines von 2.000 Kindern wird intersexuell geboren. Es gibt eine Vielzahl von Zwischenstufen oder – medizinisch ausgedrückt – Diagnosen. Die seit den 50-er Jahren häufig praktizierte chirurgische Anpassung kurz nach der Geburt und das gleichzeitige Verschweigen der Intersexualität hat für viele von ihnen extreme Leidenswege verursacht. Gegenwärtig beginnt die Öffentlichkeit, das Thema wahrzunehmen, ein Forschungs- und Netzwerk-Projekt wird von der Bundesregierung gefördert. Es hat das Ziel, die Situation Intersexueller und ihrer Angehörigen in gesundheitlicher und psychosozialer Versorgung zu verbessern und ihnen gesellschaftlichen Respekt zu verschaffen.

Und dann gibt es Menschen, die ihre Geschlechtsidentität zum Beispiel als 50% männlich / 50% weiblich empfinden. **Manche suchen nach Wegen, anders als in den vorgegebenen Geschlechtskategorien zu leben. Dass das – außer in kleinen subkulturellen**

**Schutzräumen – in den meisten Gesellschaften praktisch unmöglich ist, dürfte uns allen klar sein.** Charlotte von Mahlsdorf, mit deren Portrait wir zu der Tagung eingeladen haben, ist da eher eine seltene Ausnahme gewesen: Ihr ist es durch ihre starke Persönlichkeit und ihr gewinnendes Wesen gelungen, einen anerkannten Platz in der Gesellschaft zu finden, so wie sie war, sich kleidete und sich darstellte. Sie ist sogar mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet worden. „*Transgender*“ ist eine Selbstbezeichnung, unter der sich einige wiederfinden, die sich nicht eindeutig als Mann oder Frau empfinden, und zugleich ist es ein politischer Begriff, mit dem die Emanzipation bis hin zur Aufhebung des Zwei- Geschlechter-Systems gefordert wird.

Als Referatsleiter in der Abteilung Jugend und Familie möchte ich ein besonderes Augenmerk auf die *jungen* Menschen richten, für die Konflikte im Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität ein Thema sind. Diese Konflikte – sei es in der inneren Auseinandersetzung, in der Familie, in der Schule und der Öffentlichkeit – können zu enormen Belastungen und dramatischen Krisen bis hin zu Suizidversuchen führen. Ein sozialer Raum, in dem sich jemand ohne den Druck, eindeutig Junge oder Mädchen zu sein, entwickeln kann, existiert bisher nicht. Kindertagesstätten und die Einrichtungen der Jugendhilfe, Schulen und Beratungsstellen sind kaum auf die Thematik vorbereitet. Die Vorgabe des „Gender mainstreaming“ bietet zwar Chancen, Geschlechtsrollenstereotypen in Frage zu stellen und zu verändern, birgt aber auch die Gefahr neuer Festschreibungen, indem ausschließlich und ständig die Kategorien „männlich“ und „weiblich“ erfasst werden. Wir wissen, dass schon für lesbische Mädchen und schwule Jungen, die sich lediglich in der „sexuellen Orientierung“ von der Mehrheit unterscheiden, ein Comingout nach wie vor schwierig ist - trotz Lebenspartnerschaftsgesetz und dem offenen Auftreten schwuler Bürgermeister. Wie viel schwieriger ist es, als Transmädchen oder -junge oder – wie es eine Fünfjährige sagte – als „Junge-Mädchen “ akzeptiert zu werden. Wenn Sie die beiden Fotos eines jungen Menschen auf der Innenseite der Einladung genauer betrachtet haben, konnten Sie darin vielleicht einen Ausdruck vom Kampf und den Wünschen in der Auseinandersetzung mit den Geschlechter-Bildern entdecken.

**Als Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport sehen wir unsere Aufgabe darin, zu einem qualifizierten und vorurteilsfreien Umgang mit Fragen der sexuellen Identität beizutragen. Deshalb haben wir Sie als Fachkräfte aus pädagogischen und psychologischen Arbeitsfeldern und des Gesundheitswesens sowie als interessierte Bürgerinnen und Bürger zu dieser Fachtagung eingeladen.** Sie werden an diesem Vormittag Grundlageninformationen bekommen: Was ist Transsexualität? Was ist Intersexualität?



Und zwei Frauen kennen lernen, für die dies Teil Ihrer Lebensgeschichte ist. In den Arbeitsgruppen heute Nachmittag und morgen früh wird es darum gehen, wie in verschiedenen Praxisfeldern Unterstützungssysteme aufgebaut werden können, und darum, welche Kenntnisse und Qualifikationen Sie als Fachkräfte brauchen, um „Menschen jenseits der Geschlechter-Schubladen“ gerecht zu werden. Außerdem werden verschiedene kulturelle, rechtliche und auch medizinische Aspekte erörtert. Am morgigen Nachmittag können dann in der Plenums- und Podiumsdiskussion Folgerungen für Politik und Gesellschaft entwickelt werden.

Ich möchte mich an dieser Stelle schon jetzt bei Ihnen bedanken, die Sie als Referentinnen und Referenten und als Mitwirkende bereit sind, durch Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen zum Gelingen der Tagung beizutragen. Und ich bedanke mich bei allen, die für die Vorbereitung und Durchführung dieser Tagung verantwortlich sind: den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sonntags-Clubs, des Bildungswerks der Evangelischen Kirche. Bei der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Berlin bedanke ich mich für die ideelle und finanzielle Unterstützung. Ich wünsche Ihnen allen spannende Diskussionen, die sicher auch kontrovers verlaufen werden, bereichernde Begegnungen und Freude am Arbeiten und an dem kulturellen Abendprogramm; denn – wie es in der Einladung heißt: Es kann für alle ein Gewinn sein, über den Sinn von Geschlechterpolaritäten neu nachzudenken.

Sven Nachmann

Leiter des Referats Familienpolitik, Kindertagesbetreuung und vorschulische Bildung in der Abteilung Jugend der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, Beuthstr. 6-8, 10117 Berlin  
Tel 030-9026-5533 [sven.nachmann@senbjs.verwalt-berlin.de](mailto:sven.nachmann@senbjs.verwalt-berlin.de)

## Begrüßung

### **Evangelisches Bildungswerk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz: Dr. Hans-Hermann Wilke**



Namens des Bildungswerkes der evangelischen Kirche möchte ich Sie willkommen heißen in unserem Haus der Kirche. Und da ich selbst erst seit wenigen Jahren hier arbeite, stinkt es nicht nach Eigenlob, wenn ich sage: Das Haus der Kirche hat seit den Westberliner 60er Jahren einen guten Ruf. Es hat sich den jeweiligen gesellschaftlichen und kulturellen Konflikten gestellt, sich als ein Forum angeboten, auch latente, verborgene Konflikte und Diskriminierungen ans Licht zu holen. **Das Haus der Kirche hat sich als ein Ort profiliert, an**

**dem und von dem aus Diskriminierte Sprache und Gehör finden. So ist uns die Fachtagung zur Trans- und Intergeschlechtlichkeit willkommen.** Auch wir hier im Bildungswerk haben massiven Aufklärungsbedarf. Wir müssen selbst neu lernen.

Als ich das Frauen- und Männerbild aus meiner Herkunftsfamilie zu revidieren lernte, von der Gleichberechtigung in geschlechtlicher Differenz her zu denken, da wurde mir mit vielen Fachkolleginnen und Kollegen aus einer der beiden biblischen Schöpfungserzählungen der Satz wichtig: „Und Gott schuf den Menschen nach seinem Bilde, nach dem Bilde Gottes schuf er ihn ; als Mann und Frau schuf er sie"(1. Mose 1 27 ).

Als Mann und als Frau schuf er sie – da gibt es keine hierarchische Abstufung zwischen Frau und Mann, aber auch keine Verdrängung von Geschlechtlichkeit. „Den" Menschen gibt es nur als geschlechtliches Wesen. Mit dieser Auslegung hatten wir ein Instrument in der Hand, in der kirchlichen Bildungsarbeit gegen die Verdrängung der Geschlechtlichkeit und gegen die Nichtgleichberechtigung von Mann und Frau anzugehen. **Ich fand es so der Menschenwürde, der menschlichen Gottebenbildlichkeit angemessen und muss nun eingestehen, dass die stricte Einteilung in Frau und Mann eine nicht ganz kleine Gruppe von Menschen diskriminiert und nicht wenigen Kindern und Jugendlichen in ihrer Orientierung nicht gerecht wird.** Dabei steht im Text selbst die Unterscheidung in Frau und Mann doch erst im 3. Halbsatz. Er stellt sicher, dass wir keinen Menschen ohne Sexualität denken. Aber mit ihr schuf Gott uns als Menschen - er schuf ihn nach seinem Bilde. Das müssen wir neu buchstabieren lernen. Ich bin sicher, dass Ihre Arbeit heute und morgen dabei helfen wird.

Ich wünsche gutes Gelingen.

Dr. Hans-Hermann Wilke

Direktor des Bildungswerk der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz  
Goethestr. 26-30, 10625 Berlin,

Telefon 030- 3101222 [direktor@bildungswerk-ekbo.de](mailto:direktor@bildungswerk-ekbo.de)

Ulla Fröhling

## „Krieg in meinem Körper“

### Gespräch mit einer transsexuellen Frau



Patricia Metzger kam als Junge zur Welt und spürte schon früh, dass sie nicht wirklich ein Junge war. Das Austesten sexueller Grenzbereiche in der Pubertät, der starke Wunsch nach Töchtern, später Depressionen und psychosomatische Krankheiten zeigten ihr, dass etwas „falsch“ ist. Sie ist Vater von vier leiblichen Kindern und einer Pflegetochter, ist zur See gefahren, war Lokomotivführer und hat Maschinenbau studiert. Zuletzt war sie Pastor einer Freikirche in Berlin, bis sie nach 46 Jahren in einer männlichen Rolle auch äußerlich Frau sein wollte. Sie ist Vorsitzende der „Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität“, außerdem Mitglied der Gruppe „Queer Christ“ und dort auch wieder seelsorgerisch tätig.

*In unserem Vorgespräch sagtest Du: Mein halbes Leben lang habe ich neben mir gestanden. Wo stehst Du jetzt?*

**Ich stehe jetzt in meinem zweiten Leben**, für mich sind es wie zwei Leben, das erste und das zweite. Ich bin jetzt das erste Mal in meinem Leben tatsächlich bei mir selbst und auch glücklich. Glücklich auch, weil meine Töchter wieder den Weg zu mir gefunden haben. Das ist besonders schön.

*Viele neue Begriffe begegnen dem Unbeteiligten: Transidentität, Transgender, Transanders, Transqueer, DragKings und andere mehr. Begriffe sind Schubladen, und die sind für Menschen immer zu eng. Aber wenn Du Dich einordnen würdest, mit welcher Bezeichnung fühlst Du Dich am ehesten wohl?*

Ich bin eine Frau mit transidentischer Vergangenheit. Ich habe in meinem ersten Leben das gleiche gefühlt wie jetzt, es aber nicht gewusst. Zwischen Fühlen und Wissen gab es eine große Lücke. Im Vorschulalter fand ich Jungs doof, weil die immer nur Fußball spielten und das nicht mein Ding war. Später in Hamburg habe ich eine Frau geliebt, wie ich auch heute noch Frauen liebe. Das passte scheinbar alles, das Bild war ja scheinbar gradlinig. Es war Liebe auf den ersten Blick. Verliebt, verlobt, verheiratet, alles im selben Jahr. Ich habe eine Frau geliebt, die mich so gesehen hat wie mein Spiegelbild war, als Mann. Ich habe versucht, diese männliche Rolle zu leben und alles getan, was man als Mann so tut, aber habe immer mehr persönliche Schwierigkeiten bekommen. Ich hatte das Gefühl, dass in mir ein Krieg war zwischen

meiner weiblichen Psyche und meinen männlichen Hormonen. **Ich habe mich praktisch wie fortwährend vergewaltigt gefühlt.**

*Konntest Du das in der Jugend schon so sagen, wie Du das jetzt formulierst?*

Nein, das konnte ich noch nicht so sagen. Das war im Laufe der Jahre immer stärker, wurde im Laufe der Jahre wie ein Krieg, unter dem ich gelitten habe. Ich hatte Depressionen, Migräne, ich war zeitweise blind und konnte gar nichts sehen, kein hell, kein dunkel, hatte psychosomatische Schmerzen, dass ich hätte schreien können. Ich habe versucht, an der Rolle festzuhalten, für meine Kinder, für meine Familie da zu sein.

*Ich würde gern noch mal zurück in Deine Kindheit gehen. Du sagst, Du hast Dich gesehen wie Dein Spiegelbild, warst ein Junge damals. Was für ein Junge warst Du? Hast Du auch mit anderen Kindern gespielt?*

Nein, ich war eigentlich wie ein kleines Kind, das man auf die Insel setzt. Ob männlich, weiblich oder sonst irgendetwas, ich war einfach ich. Insofern habe ich mir nichts dabei gedacht. Ich habe mir weibliche Kleider ausgeliehen, habe das gern angezogen. Es war in der Nachkriegszeit in West-Berlin, das Haus war halb zerbombt. Ich habe meine Eltern fast nie gesehen, mein Vater war selbständig und hatte viel zu arbeiten, und meine Mutter hat bis nach Mitternacht gearbeitet. Wir haben in zwei Kellerräumen mit der ganzen Familie gelebt.

*Du konntest also mit diesen Kleidern, die Du da gefunden hast, auch spielen, ohne dass irgendjemand mit Dir schimpfte?*

Ja, es war das Haus meiner Großeltern, das war nach Kriegsende voller Flüchtlinge. Später vermietete meine Mutter Zimmer an junge Mädchen, die aus Westdeutschland zur Ausbildung nach Berlin kamen, an den Wochenenden fuhren sie zu ihren Eltern nach Hause. Da habe ich mir mal ganz vorsichtig was ausgeliehen, sie haben es zum Glück nicht gemerkt.

*War das in der Rückschau eine Zeit, in der Du Dich als stimmig erlebt hast?*

**Zwischen Fühlen und Wissen war immer eine Riesenlücke.** Was ich gefühlt habe, war das eine, was ich gewusst habe, war etwas ganz anderes. Das hat lange gedauert, bis ich überhaupt verstanden habe, wie es in mir aussieht.

*Dann kam irgendwann die Pubertät. Das ist der Moment, wo wir alle ganz stark mit unserem Körper konfrontiert sind. Wie hast Du das erlebt?*

**Ich habe damals angefangen, meinen Körper zu hassen,** hatte Erfahrungen, wie ich das von manch anderen transsexuellen Menschen auch gehört habe, im SM-Bereich. Das war ein

Ventil, um meinem Körper zu vergessen. Ich konnte dabei Sexualität wie von Frau zu Frau erleben.

*Mit 17 Jahren hattest Du Deine erste ernsthafte sexuelle Begegnung. So hast Du sie mir geschildert: „Alles, was störte, war weggebunden. Es war wunderschön.“ Konntest Du Dich eigentlich irgendjemandem anvertrauen?*

Nein, damals nicht. Es ist ein schwieriges Thema für mich. Auch viele Jahre später, als ich hier in Berlin als ordinerter Pastor arbeitete, habe ich keine Möglichkeit gesehen, meine weiblichen Gefühle irgendjemand anzuvertrauen.

*Dann hast Du Deine spätere Frau kennengelernt. Wie entwickelte sich Dein Leben weiter?*

**Ich hatte den großen Wunsch nach Kindern**, genauer nach sechs Töchtern. Vier eigene sind es dann geworden. Aus gesundheitlichen Gründen ging es dann nicht weiter, deswegen haben wir die fünfte angenommen. Danach hatten wir eigentlich noch vor, ein sechstes Mädchen anzunehmen. Mir war das unbewusst, das kam aus dem Gefühl heraus. Nach der Trennung kam meine geschiedene Frau zu Besuch, die zeitweise auf andere Kinder aufpasste. Sie hatte einen dreijährigen Jungen dabei, und da merkte ich, warum ich mir damals unbewusst Mädchen gewünscht habe. Wir hatten Essen gemacht, der Kleine wollte etwas trinken und kippte sich mit seinen kleinen Patschhändchen alles auf den Pullover. Ich habe ihn beruhigt, seinen Pullover über die Heizung gelegt und mit dem Fön getrocknet. Er hatte ihn vermutlich schon länger an, denn der männliche Körpergeruch war deutlich wahrnehmbar.

**Ich kann nicht mit Männern, dazu stehe ich, ich ertrage sie auch nicht dicht neben mir.** Das wurde mir wieder deutlich bewusst, als ich den Pullover in der Hand hielt: Halt, dieser Geruch tut mir weh! Meine körpereigenen Hormone haben damals meine weibliche Seele ständig vergewaltigt. Das war für mich zunehmend schmerzhafter, bis ich es nicht mehr aushalten konnte. Jetzt komme ich mit mir selber sehr gut klar und kann meinen Kinderwunsch besser verstehen.

*Was geschah mit Deiner anderen Seite, die ja da war? Hast Du sie gelebt, hast Du sie weg gedrückt?*

Ich habe das versucht, aber vielleicht fühlte sie, dass es für mich tatsächlich wie eine Liebe von Frau zu Frau war, während ich versuchte ihre Erwartungen zu erfüllen.

Wir waren ja in dieser Freikirche, die eher fundamentalistisch ausgerichtet ist – heute bin ich wieder Teil der evangelischen Kirche. Gott schuf Mann und Frau. Wenn ich diesen Text heute

in meiner Elberfelder Bibel lese, dann lese ich: Gott schuf den Menschen, und er schuf ihn männlich und weiblich. Das klingt schon etwas anders.

*Gab es den Moment, in denen Du sagtest, ich muss das jetzt offen legen? Und wann war das?*

Das war erst zum Ende der Ehe, als ich mich nicht mehr dagegen sträuben konnte. Es wurde unerträglich, denn es herrschte ein Krieg der Hormone gegen meine weibliche Psyche in mir. Am Anfang des Krieges ist wenig kaputt, am Ende ist alles kaputt. Irgendwann waren die seelischen, die psychosomatischen Schmerzen so stark, dass ich vor Schmerzen nicht schlafen konnte. Ich hatte eine sehr kompetente Psychologin, bei der ich nachts anrufen konnte, da habe ich über den Schmerz erst mal reden können. Diese Schmerzen, die Tag um Tag, Woche um Woche, Monat um Monat durchgehend anhalten, haben mich an den Rand getrieben. Entweder konnte ich nun rasche medizinische Befreiung von meinen körpereigenen Hormonen bekommen, andernfalls hätte ich mich gänzlich von meinem Körper befreien müssen. Meine Hilfe kam dann von den Ärzten, die sehr schnell mein hormonelles System umgestellt haben. **Die weiblichen Hormone taten mir unendlich gut**, in dem Augenblick war Schluss mit dem Krieg. Ich habe nie wieder diese Depressionen gehabt, nie wieder diese ekelhaften Schmerzen, nie wieder diese Blindheit. Diese hormonelle Umstellung hat mir also entscheidend geholfen, hat mich befreit!

*Nun war das ein Wandlungsprozess. Du hast gesagt, wenn man das eine Ufer loslässt und das andere erreichen will, dann geht man noch mal durch die Pubertät. Da warst Du also in derselben Phase wie einige Deiner Töchter. Welche Konflikte ergab das?*

Ja, ich erlebte all die gefühlsmäßigen Purzelbäume, die mich schon damals in meiner Pubertät durcheinander gebracht hatten. Meine Frau fragte mich: Gehst Du fremd? Sie fühlte, dass es keine Sexualität von Mann zu Frau war, sondern ich empfand die Sexualität von Frau zu Frau. Wir waren sehr zärtlich zusammen und bis zum Schluss sehr liebevoll. Ich war noch in meiner alten Rolle, wollte sie in den Arm nehmen, und sie guckt mir in die Augen und sagt: ‚Nein‘. Auf meine Nachfrage erklärte sie: Wenn ich Dir in die Augen gucke, sehe ich die Augen einer Frau, und mit Frauen kann ich nicht. Wir hatten dann noch viele Spaziergänge an der Havel in Spandau, um alles zu besprechen. Als sie sagte: „Ich bin eine Frau, die einen Mann braucht, und deswegen geht das nicht mit uns beiden“, war das der Schlusspunkt. Ich sollte dann ausziehen. **Von meinen Kindern bekam ich einen Brief, wo drin stand, dass sie mich nicht sehen, nicht hören, nicht sprechen wollten.** Das war wirklich ein Bruch. Die Kinder haben ein paar Jahre gebraucht. Eine Tochter spricht noch immer nicht mit mir, aber alle anderen ja. Eine ist jetzt bei uns eingezogen, das finde ich sehr schön.

*Wann hast Du andere Betroffene kennen gelernt?*

Als ich mein Outing hatte, bin ich das erste Mal in eine Selbsthilfegruppe gegangen. Für mich war das wirklich ein Bruch. **Ich habe das eine Ufer verlassen und bin durch das wilde Wasser auf dem Weg zum anderen Ufer.** Ich habe um das Überleben kämpfen müssen, habe jeden Tag alle Kraft gebraucht, den letzten Schritt nicht zu machen.

*Du hast mir ein Frageverbot erteilt. Aber als Journalistin habe ich dennoch den Auftrag, Dich auch nach den Operationen zu fragen. Kannst Du mir irgendetwas aus diesem Bereich sagen, vielleicht die Anzahl der Operationen, oder ist das schon über die Grenze?*

Ich habe eine einzige Unterleibsoperation gehabt. Das ist auch sehr schön, ich fühle mich sehr wohl in meinem Körper. Da ich gern textilfrei baden gehe, möchte ich nicht als Witzfigur durch die Gegend rennen. Es war lediglich die eine Unterleibsoperation, die mir geholfen hat. Denn ich möchte einfach als Frau leben dürfen.

*Wie hast Du den Umgang der Ärzte mit Dir erlebt?*

Die Ärzte haben mir mit dieser Operation geholfen. Das, was ich als schmerzhaft empfunden habe, waren die ganzen Gutachten, die vielen Gespräche bei Psychologinnen und Psychologen, die mehr oder weniger einfühlsam waren und wo ich dann gezwungen war, seelischen Striptease zu machen. **Ich habe festgestellt, dass seelischer Striptease verletzender ist als körperlicher.** Diese Zeit der Verletzungen war gerade in der Zeit, wo ich ums Überleben kämpfte. Mein christlicher Glaube half mir entscheidend dabei. Ich habe sehr viel gebetet und in der Bibel gelesen. Meine christliche Erfahrung aus den ganzen Jahrzehnten zuvor hat mich in dieser Zeit getragen.

*Es gab in Hamburg kürzlich eine gerichtliche Auseinandersetzung: Ein 14-Jähriger hat seine Pubertät hormonell stoppen lassen. Hättest Du solch eine Möglichkeit damals genutzt?*

Wenn mir das damals alles bewusst gewesen wäre, hätte ich sie sicherlich gern genutzt. Mein Stimmbruch ist leider nicht rückgängig zu machen, man könnte zwar was dran operieren, aber dann wäre es anschließend eine Micky-Maus-Stimme. Aber meine Töchter würden mir dann sehr fehlen.

*Ein für mich sehr faszinierender Satz von transsexuellen, von transidentischen Menschen ist: Ich habe schon immer wie eine Frau gedacht und gefühlt. Da habe ich dann das Gefühl, Ihr wisst mehr als ich. Wie fühlt eine Frau?*

Ich war immer der gleiche Mensch, meine Gedanken und meine Gefühle waren immer die gleichen. Dass ich weiblich denke und fühle, ist mir ja auch erst im Laufe dieses ganzen Prozesses bewusst geworden. Ich war ja wie so ein Kind auf einer Insel. Ich konnte männlich und weiblich nicht unterscheiden, ich war einfach ich. Ich war männlich, weil mein Spiegelbild männlich war und weil meine Eltern mir einen männlichen Namen gegeben haben. Eigentlich bin ich eine Frau, die männlich sozialisiert ist. **Heute bin ich angekommen und kann end-**

**lich frei leben!** Dieser innere Krieg hat aufgehört. Wenn ich diese schnelle hormonelle Umstellung nicht bekommen hätte, könnten wir uns heute nicht unterhalten. Dann wäre ich nicht hier.

Ulla Fröhling,

Wissenschaftsjournalistin, Hamburg.

Seit Mitte der 1980er Jahre beruflich mit dem Thema „Transsexualität“ befasst, seit fünf Jahren mit dem Thema „Intersexualität“.

Autorin des Buchs „Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität – Erfahrungen in einem Tabubereich“, Berlin, 2003

Dokumentation des Gesprächs: Sabine Röhrbein, Journalistin, Berlin



Ulla Fröhling

## „Die Strategie des Schweigens“

### Gespräch mit einer intersexuellen Frau



Freya Jung<sup>1</sup> ist intersexuell geboren. Doch es dauerte Jahre, bis sie erfuhr, warum sie nie Kinder bekommen würde. Sie machte Karriere in einer Bank, hat aber in der Krise ihr Hobby zum Beruf gemacht und ist heute Malerin und Bildhauerin. Sie ist 48 Jahre alt und mehr als die Hälfte davon verheiratet. Den Begriff „Transgender“ lehnt sie für sich ab. Freya wurde mit einem männlichen XY-Chromosomensatz und weiblichem Äußeren geboren. Sie ist das älteste von fünf Mädchen; ihre jüngste Schwester kam ebenfalls mit dieser genetischen Besonderheit zur Welt, die schon häufiger in ihrer Familie auftrat. Freya engagiert sich in der Selbsthilforganisation „XY-Frauen“.

*Du trägst ein Kleid, einen weiblichen Vornamen, siehst weiblich aus, also habe ich Dich einfach als „sie“ vorgestellt. Wie findest Du das eigentlich?*

Das ist in Ordnung, ich lebe in der weiblichen Rolle, als Frau eines Mannes und doch intersexuell.

*Viele Ursachen können zu Intersexualität führen. Etwa die Hälfte der Betroffenen wird bei der Geburt „entdeckt“, weil die Hebamme auf die erste Frage: „Was ist es denn?“ keine Antwort geben kann. Dann behandeln die Ärzte die Geburt dieser Kinder als medizinischen Notfall, selbst wenn die Gesundheit der Neugeborenen nicht beeinträchtigt ist und sie nur eine – nach dem Geschmack von Ärzten und Eltern – zu große Klitoris oder einen zu kleinen Penis haben. Eine andere Gruppe kommt „ungeschoren“ durch die Kindheit, erst in der Pubertät fällt auf, dass etwas anders ist. Wie war das bei Dir?*

Ich bin mit einem Leistenbruch zur Welt gekommen, der mit Pflaster-Streifen gestoppt wurde. Ich bin als Mädchen sozialisiert und habe vier Schwestern. Meine jüngste Schwester und mich verbindet die Diagnose CAIS, die komplette Androgenresistenz. Bei uns erkennt die Erbinformation bestimmte männliche Hormone nicht, so dass sich trotz männlicher Gonaden und männlicher Hormone nicht ein männlicher, sondern das Grundmodell - ein weiblicher Körper - während der Schwangerschaft ausbildete.

*Ist jemand in Deiner Umgebung etwas an Dir aufgefallen? Wie haben sie reagiert?*

---

<sup>1</sup> Name geändert, zur Wahrung der Anonymität erscheint auch kein Foto der Interviewpartnerin

Die Geschichte der „haarlosen Frauen“ ist in unserer Familie ein Tabuthema. Seit 1860 hat es vermutlich wegen Inzucht immer wieder solche Frauen gegeben bei uns.

*„Haarlose Frauen“ ist ein Begriff aus der Medizin: bei CAIS gibt es meist keine Körperbehaarung. Dann bist du herangewachsen. Wie hast Du die Kindheit, die Pubertät erlebt?*

Als ich eingeschult wurde, konnte ich endlich andere Kinder treffen. Doch mit Mädchen konnte ich nicht so viel anfangen. Ich zog es vor, mit den Jungen zu balgen. Ich wünschte mir immer Freunde, fühlte mich als Außenseiter. Mit dem Einsetzen der Pubertät beobachtete ich alle anderen und mich selbst sehr genau. Ich bekam mit, dass meine Klassenkameradinnen ihre Blutungen bekamen. Meine Empfindung war damals: Ich bin normal, und die haben sich verändert. **Um herauszubekommen, warum meine Regel ausblieb, ging ich mit meiner Mutter zum Gynäkologen.** Nach mehreren Untersuchungen im Krankenhaus gab eine Bauchspiegelung Aufschluss. Man sagte mir, dass meine Gebärmutter verkümmert sei und ich keine Kinder bekommen könnte. Das sei angeboren, und ich solle mit niemandem darüber reden. Ich dachte: ‚Okay, da ist nichts zu machen, damit kann man leben‘.

*Dann hast Du irgendwann Deinen Mann kennen gelernt. Wie war das?*

Ich war groß, schlank, sah gut aus, hatte lange blonde Haare und genoss die Aufmerksamkeit der jungen Männer. Meine Kontakte zu ihnen sollten immer dann enden, wenn sie mehr wollten. Es hatte sexuelle Übergriffe in meiner Kindheit gegeben..

Mit 17 Jahren lernte ich meinen Mann kennen. Ich erzählte ihm früh, dass ich wohl kinderlos bleiben werde. Wir heirateten, als ich 21 war. Diese Ehe ist noch heute die feste Größe in meinem Leben, mein Mann hat immer zu mir gehalten und ist meinen Weg mit mir gegangen.

*Du wusstest also immer noch nicht, was wirklich mit Dir los ist. Wie hast Du es letztlich erfahren?*

Als ich 23 Jahre alt war, bekam ich leichte Blutungen. Ich war so aufgeregt, in Hochstimmung. Plötzlich war mein Kinderwunsch wieder da. Noch am gleichen Tag ging ich zum Gynäkologen. Er untersuchte mich, machte ein bedenkliches Gesicht, war unsicher und lieferte mich ins Krankenhaus ein. Es folgten zig Untersuchungen, mehr als 25 Ärzte und Assistenten untersuchten mich. Ich wurde nicht gefragt, ob es mir recht ist – wieder ein körperlicher Übergriff. Auf meine Frage, was mit mir sei, erhielt ich ausweichende Auskünfte. Schließlich wurde mir eröffnet, dass ich mit großer Wahrscheinlichkeit eine seltene Krankheit habe, die durch einen Gendefekt ausgelöst sei. Wörtlich: **Sie haben das falsche Geschlecht.** Sie leiden an Testikulärer Feminisierung. Dann wurde ich zur weiteren Diagnostik an die Uniklinik überwiesen. Meinem Mann erzählte ich nur vom Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung, die in der

Uniklinik weiter abgeklärt werden müsse. Meine, unsere Hoffnung auf ein eigenes Kind sei nun endgültig geplatzt.

In der Uniklinik gab es wieder Untersuchungen, diesmal mit psychiatrischer Begutachtung, jedoch ohne weitere Betreuung. Man beruhigte mich: Sie haben kein falsches Geschlecht, das ist falsch ausgedrückt, Sie sind eine Frau. Psychopharmaka gab es gegen die Verzweiflung und Depressionen. Man riet mir, die Gonaden entfernen zu lassen. Gonaden in meinem Körper! Das war ein Schock! Ich zog in eine norddeutsche Stadt um und melde mich dort zu weiteren Untersuchungen, wurde neu beraten, auf die Gefahren hingewiesen, die von den Hoden im Bauchraum ausgehen. Man sagte mir, dass ich ein großes Krebsrisiko hätte.

*Was hat das alles mit Dir gemacht? Wie bist Du mit dieser Diagnose zurecht gekommen?*

Ich befand mich im Ausnahmezustand, unfähig einen ordentlichen Gedanken zu Ende zu denken, eine Entscheidung zu treffen. Die Strategie des Schweigens in meinem Elternhaus, das Verschweigen wurde in der Klinik fortgesetzt. **Es wurde viel getuschelt, der Mantel der Diskretion war um mich festgezurr.** Niemand sprach mit mir, und ich hatte Angst. Mit meinen Eltern konnte ich nicht darüber reden. Und warum soll ich meine Mutter noch quälen? Ich habe aber den Dialog mit meinen Schwestern aufgenommen und auch eine Kurztherapie in Hamburg gemacht. Der Therapeutin bin ich heute noch dankbar.

*Welche körperlichen Folgen hatte für Dich die Entfernung der Gonaden?*

Als sie die Hoden entfernt hatten, sie mich kastriert hatten, fühlte ich eine Veränderung in mir, fühlte mich kalt und innerlich flach. Das lag an den fehlenden Hormonen, denn die Gonaden produzierten Testosteron, das in meinem intersexuellen Körper im Fettgewebe in körpereigenes Östrogen umgewandelt wurde. Alles das, was man uns zuführt an fremden Hormonen, hat nicht den Baustein, den unsere eigenen Östrogene haben. Man wollte mich eigentlich von der männlichen Seite wegziehen und hat mir damit auch meinen weiblichen Anteil, meine Östrogene genommen. Das heißt, man hat mich zum Null-Sex gemacht. Ich bin jetzt in einem Testosteron-Versuch, ich nehme die 20fache Menge Testosteron einer Frau und die sechsfache eines Mannes, und ich fühle mich sehr gut. Die Leere, die ich nach der Kastration gespürt habe, ist weg. Ich fühle mich wie aufgefüllt. Ich hoffe, dass ich jetzt mein Gewicht in den Griff bekomme. Das hat auch was damit zu tun, denn unser äußeres Erscheinungsbild verändert sich ja auch. Das ist Kastratenspeck, unter anderem.

*Wenn Du träumst, wer bist du dann?*

Ich bin noch nie ein Mann gewesen. Ich bin in meinen Träumen immer weiblich.

*Was hätte Dir in der Jugend am meisten geholfen?*

Wenn man offen mit mir umgegangen wäre, wenn man mir die Möglichkeiten aufgezeigt hätte, die ich mit mir selbst habe, wenn man mein Selbstwertgefühl gestärkt hätte. Für meinen Mann habe ich mich nie verändert, für ihn bin ich immer seine Frau gewesen, Partner, Freund, was immer Du willst.

*Was ist Dir am Schluss noch wichtig zu sagen?*

**Ganz wichtig ist mir, dass ich mit der Selbsthilfegruppe zu neuem Leben gefunden habe. Ich habe das über 20 Jahre mit mir ausgemacht und bin dann irgendwann ins Internet gegangen, habe Hermaphroditen und alles Mögliche eingegeben. Dann kam auf einmal „XY-Frauen“. Ich habe die Telefonnummer aufgeschrieben, angerufen, ich war so aufgeregt und konnte den Hörer kaum halten. Dann habe ich diese Nummern der Gruppenmitglieder so gut weg gelegt, weil ich gedacht habe, das wäre so wichtig für mich, und habe sie bis heute nie wieder gefunden. Ein halbes Jahr später musste ich einen neuen Anlauf nehmen, als ich mich ein bisschen gefangen hatte. Ich erreichte eine XY-Frau. Die wusste alles, konnte mich verstehen und wusste, worüber ich rede, wie ich mich fühle. Ich war plötzlich nicht mehr allein. Man sagt uns immer, wir sollen ja nicht darüber reden, das würde uns ins gesellschaftliche Aus bringen. Ich kann jedem nur empfehlen, bevor irgendetwas gemacht wird, Kontakt zur Selbsthilfegruppe aufzunehmen.**

*Ich möchte zum Schluss sagen: Sie haben jetzt einen Eindruck davon bekommen, wie Intersexuelle von Geburt an familiären, medizinischen und gesellschaftlichen Versuchen unterworfen sind, sie einzuordnen, anzupassen und zu normieren. Erst seit kurzem gehen sie den Schritt in die Öffentlichkeit und entwickeln auch eigene Identitäten als die, die sie sind. Dass sie sich jetzt wehren, wieder eingeordnet zu werden – und sei es unter „Transgender“ – finde ich nur zu verständlich.*

Ulla Fröhling, Angaben zur Person siehe Seite 12, Dokumentation: „Sabine Röhrbein

## Was ist Transsexualität ?

### Definition und begriffliche Abgrenzungen

Unter Transsexualität versteht man ein Geschlechtsidentitätsproblem, bei dem körperliches und psychisches Geschlecht nicht übereinstimmen. Ein Mann-zu-Frau-Transsexueller ist biologisch ein Mann (ursprüngliches biologisches Geschlecht), der sich wie eine Frau (psychisches Geschlecht) fühlt – und ein Frau-zu-Mann-Transsexueller ist biologisch eine Frau, die sich wie ein Mann fühlt. Die meisten Transsexuellen streben geschlechtsangleichende Operationen an das psychische Geschlecht an, so dass dann körperliches und psychisches Geschlecht übereinstimmen. Es gibt keinerlei zuverlässige Zahlen darüber, wie häufig Transsexualität vorkommt. So schwanken die Angaben darüber von 1:500 bis 1:100.000.



Um sich mehr dem Begriff der Transsexualität zu nähern, soll zunächst eine Abgrenzung zu anderen Besonderheiten erfolgen, für die entsprechend auch andere Begriffe geprägt wurden:

1. Unter **Transidentität** wird das Gleiche verstanden wie unter Transsexualität bzw. Transsexualismus. Transidentität ist der Begriff der Betroffenen, die der berechtigten Meinung sind, dass sie kein sexuelles, sondern ein übergreifendes Geschlechts*identitäts*problem haben. **Transsexualität und Transsexualismus** sind die offiziellen medizinischen Bezeichnungen der Internationalen Krankheitsklassifikation (ICD-10) mit der Codierung F64.0. Im Weiteren werden die Begriffe Transsexualität und Transidentität gleichermaßen gleichwertig verwendet.

2. **Zisidentität** ist eine Spezialform der Transidentität, bei der sich Betroffene nicht vollständig an das andere Geschlecht angleichen wollen. Es existieren verschiedene Varianten: Manche nehmen „nur“ gegengeschlechtliche Hormone zur Vertiefung der Stimme bei der biologischen Frau oder einer Brustvergrößerung beim biologischen Mann. Wir kennen auch weibliche Personen, die nur die Brustamputation wahrnehmen oder sich die Klitoris vergrößern lassen – und mehr nicht. In diesen Fällen wäre ein Zwang zur vollständigen Angleichung an das andere Geschlecht fatal.

3. **Transgender** ist ein politischer und soziologischer, jedoch kein medizinischer Begriff. Weiblichkeit und Männlichkeit werden als gesellschaftliche Konstruktionen definiert. Das zugewiese-

ne Geschlecht wird als nicht bindend empfunden. In letzter Zeit wird „Transgender“ auch zunehmend als Oberbegriff für Geschlechtsidentitätsvarianten verstanden. Es existieren jedoch sehr verschiedene Strömungen, die diesen Begriff unterschiedlich interpretieren.

4. Die Begriffe **Intersexualität**, **Zwitter** bzw. **Hermaphroditismus** sind Synonyme und umschreiben das sogenannte „dritte Geschlecht“. Körperlich sind diese Personen zweigeschlechtlich angelegt. Allerdings kommen sehr viele Varianten vor, so dass man von einem einheitlichen Hermaphroditismus nicht sprechen kann. Gemeint ist aber in allen Fällen eine körperliche Zweigeschlechtlichkeit. In seltenen Fällen kann ein Intersexueller – z.B. beim Klinefelter-Syndrom – auch gleichzeitig transsexuell sein.

5. **Interidentität** versteht sich in Anlehnung an Intersexualität als psychische Zweigeschlechtlichkeit und kommt dem Begriff der Zisidentität sehr nahe. Es sind Personen, die zwischen den Geschlechtern leben wollen.

6. Die Presse hat den Begriff der **Metrosexualität** geprägt. Dabei handelt es sich um eine lose Form des Ausprobierens von Mode, Schmuck, Kleidung oder des Schminkens der andergeschlechtlichen Rolle. Meist sind es Männer – z.B. der immer wieder zitierte David Beckham –, die zeitweise in verschiedene „Klischees“ der Frau wechseln, u.a. sich vorübergehend einen weiblichen Haarschnitt zulegen oder auch mal weibliche Unterwäsche tragen. In allen Fällen verkörpern sie jedoch ihr Ursprungsgeschlecht.

7. Unter **Transvestitismus** versteht man bei Männern das Tragen weiblicher Kleidung. Diese Personen würden nie darauf kommen, sich „umwandeln“ lassen zu wollen. Sie verbleiben ebenso immer im Ursprungsgeschlecht. Das schließt nicht aus, dass es transidente Personen gibt, die eine längere transvestitische Phase hinter sich haben.

8. Beim **fetischistischen Transvestitismus** dient das Tragen der weiblichen Kleidung ausschließlich dem Zwecke sexueller Erregung. Auch solche Phasen kommen gelegentlich bei transidenten Personen vor – oft in der Vorstellung, in der weiblichen Kleidung deshalb sexuell sich erregen zu können, weil man sich in der sexuell-weiblichen Rolle fühlt.

## Kriterien für Transsexualität

In Deutschland gibt es seit 1997 „Standards der Betreuung und Begutachtung Transsexueller“<sup>2</sup>. In diesen Standards sind 3 Kriterien formuliert, die erfüllt sein sollen, wenn man von Transsexualität spricht:

1. Unter der **tiefgreifenden dauerhaften gegengeschlechtlichen Identifikation** wird das frühe Auftreten des Widerspruchs zwischen körperlichem und psychischem Geschlecht verstanden. Bei den Frau-zu-Mann-Transsexuellen tritt das Phänomen meist in der Vorschulzeit auf – Röcke und Blusen (also die weibliche Kleidung) werden schon sehr früh abgelehnt. Auch wird lieber mit Jungen als mit Mädchen gespielt. Sie setzen sich auch meist so durch, dass die Eltern es bald einsehen und nicht mehr auf der weiblichen Kleidung bestehen. **Die Mann-zu-Frau-Transsexuellen haben es da meist schwerer**, denn das Tragen weiblicher Kleidung eines Jungen wird meist durch die Gesellschaft nicht toleriert bzw. nicht verstanden. Deshalb kommt es meist in der frühen Schulzeit zum heimlichen Tragen weiblicher Kleidung. Es kommt gelegentlich zu Verdrängungsversuchen, wo immer wieder versucht wird, sich der biologischen Rolle anzupassen. Doch setzt sich das transsexuelle Empfinden immer wieder durch. Manche gehen eine Ehe ein, zeugen Kinder – haben also eine Familie – und trotzdem setzt sich das Bedürfnis, im anderen Körper leben zu wollen, immer wieder durch.
2. Das zweite Kriterium beschreibt ein **anhaltendes Unbehagen in der gegenwärtigen Geschlechtsrolle**: Damit ist das Gefühl gemeint, nicht dauerhaft in der ursprünglichen Rolle leben zu können. **Der Körper wird in seiner Form abgelehnt**. Das Tragen der von anderen erwarteten Kleidung ist einem unangenehm. Und auch typisches Verhalten als Mann oder Frau (Erfüllen der „Männer“- bzw. der „Frauenrolle“), das nicht dem psychischen Geschlecht entspricht, bereitet Unbehagen.
3. Dadurch erklärt sich auch das dritte Kriterium, in dem es darum geht, dass man unter dem ungelösten Geschlechtsidentitätskonflikt sehr leidet. Dieses Kriterium wird so formuliert, dass ein **klinisch relevanter Leidensdruck** vorliegt und/oder **Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen** auftreten. Der Begriff „klinisch relevanter Leidensdruck“ erzeugt jedoch immer wieder Missverständnisse. In psychiat-

---

<sup>2</sup> Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen der Deutschen Gesellschaft für Sexuallforschung, der Akademie für Sexualmedizin und der Gesellschaft für Sexualwissenschaft, veröffentlicht in: Zeitschrift für Sexuallforschung 10, 147-156, 1997

rischer Sicht versteht man darunter meist einen depressiven Zustand, der durch Psychotherapie nicht zu beheben war. Deshalb kann es leider passieren, dass man im Rahmen der Geschlechtsangleichung zum Medizinischen Dienst der Krankenkassen bestellt wird, wo zwar Transsexualität bestätigt wird, der dortige Fachmann jedoch gleichzeitig vermerkt, dass kein klinisch relevanter Leidensdruck vorliegt, weil man möglicherweise den Eindruck hinterlassen hatte, sich sehr darüber freuen zu können, dass es für das eigentliche Problem nun endlich eine Lösung gibt. Man sah nicht leidend genug aus. Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen Funktionen beziehen sich auf Unzufriedenheiten in Bezug auf das Ausüben der von der Gesellschaft erwarteten Verhaltensmuster, die jedoch nicht dem eigentlichen Geschlechtsidentitätsverständnis entsprechen.

Die Prüfung dieser Kriterien erfolgt meist über Begutachtungen, deren Inhalte ebenfalls in den erwähnten Standards zusammengefasst sein.

## **Formen der Geschlechtsangleichung bei Transsexualität**

Wenn eine Sicherheit darüber besteht, dass eine Transsexualität vorliegt, dann gibt es prinzipiell zwei voneinander unabhängige Formen der Angleichung an das andere Geschlecht:

### **Juristische Angleichung nach dem Transsexuellengesetz (TSG)**

Dieses Gesetz regelt die Vornamensänderung („kleine Lösung“) und die Personenstandsänderung („große Lösung“). Bei der Vornamensänderung wird der gegengeschlechtliche Vorname beantragt, man verbleibt jedoch im Ursprungsgeschlecht. Aus „Herrn“ Heiko Müller wird also z.B. „Herr“ Heike Müller. Es könnte ja sein, falls man schon – wie in diesem Fall - das weibliche Geschlecht hätte, also vor dem Gesetz eine Frau wäre, eine andere Frau (es ist ja noch alles da) schwängert, dann hätte eine Frau eine andere Frau zu einem Kind verholfen. Aus diesem Grunde schreibt das TSG für die Zuerkennung des anderen Geschlechts (Personenstandsänderung) vor, dass man dauerhaft fortpflanzungsunfähig ist und sich einem die äußeren Geschlechtsmerkmale verändernden operativen Eingriff unterzogen hat, durch den eine deutliche Annäherung an das andere Geschlecht erreicht wurde. Außerdem darf man für den letzten Schritt nicht verheiratet sein, denn gleichgeschlechtliche Eheleute, die sie dann wären, sind juristisch den heterosexuellen Ehepaaren nicht gleichgesetzt.



Zur Beurteilung des Vorliegens einer Transsexualität werden im TSG zwei unabhängige Gutachten gefordert, wobei nicht vorgeschrieben ist, welcher Berufsgruppe die Gutachter angehören. Es wird jedoch gefordert, dass es sich um Personen handelt, die für die Aufgabe ausreichend qualifiziert und mit den Problemen Transsexueller vertraut sind.

### **Medizinische Angleichung**

**Die medizinische Angleichung an das andere Geschlecht verläuft unabhängig von der juristischen Angleichung.** Es gibt also z.B. keine Vorschriften, dass die Hormontherapie erst erfolgen kann, wenn man bereits die Vornamensänderung hinter sich hat. Die meisten Transsexuellen vollziehen beide Angleichungsformen parallel. Im medizinischen Sinne gesprochen erfolgt zunächst eine Diagnostik der Geschlechtsidentitätsstörung „Transsexualität“ (F64.0). Dazu gehören das Erheben einer biografischen Anamnese, die das Ziel hat, alle drei Kriterien für Transsexualität im zeitlichen Verlauf von der Kindheit bis zur Gegenwart zu beleuchten. Es wird auch über den Alltagstest gesprochen (Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts). Der Medizinische Dienst der Krankenkassen fordert oft ein Jahr Psychotherapie. Auf die Frage der Psychotherapie wird jedoch noch eingegangen werden. Dann beginnt die lebenslang zu planende Hormontherapie, an die sich die geschlechtsangleichenden Operationen anschließen. Für die medizinische Angleichung sind formell keine Gutachten erforderlich, da in jedem Fall der betreuende Mediziner die Indikation für eine medizinische Maßnahme selbst stellen kann. Da es sich jedoch um sehr weitreichende verändernde Maßnahmen am Körper handelt, möchten sich die beteiligten Mediziner (Hormontherapeuten und Operateure) dann doch über Gutachter absichern. Das ist eine Form von Teamarbeit im Interesse des Patienten.

**Es gibt tatsächlich einige Kontraindikationen, bei denen man die geschlechtsangleichenden Maßnahmen nicht durchführen sollte.** Die wichtigsten seien an dieser Stelle genannt:

- Geschlechtsidentitätsstörungen als Unbehagen mit gängigen Geschlechtsrollenerwartungen
- Geschlechtsidentitätsstörungen in Adoleszenzkrisen
- Transvestitismus
- Fetischistischer Transvestitismus
- Latente Homosexualität
- Scheintranssexualität nur in schizophrenen Phasen (psychotische Verkennung)
- Geschlechtsidentitätsstörungen als Ausdruck einer Persönlichkeitsstörung (Borderline-Persönlichkeitsstörung)
- Metrosexualität

- Dissozial motivierter Wunsch nach einem Geschlechtswechsel (z.B. Leben in der anderen Rolle, weil man dies für bequemer und einfacher hält).

An dieser Stelle sei noch darauf verwiesen, dass es nach außen auch Formen der Transidentität gibt, die zwar keine Sonderformen darstellen, die aber dem Klischee von der „reinen“ anderen Seite des anzustrebenden Geschlechts nicht entsprechen. So existiert eine rein seelische kleidungs-unabhängige Transidentität, bei der es sinnlos wäre, wenn man von ihnen einen Alltags-test einfordern wollte. Im Übrigen sollte der Alltagstest generell hinterfragt werden. Wer soll das eigentlich kontrollieren? Und was heißt Alltagstest bei Frau-zu-Mann-Transsexuellen, die seit der Kindheit bereits männliche Sachen tragen. **Eine Frau in männlicher Kleidung fällt doch sowieso nicht auf!**

Umgekehrt gibt es Transidente, bei denen die Kleidung schon Formen eines Transvestitismus annimmt, so dass man manchmal denken könnte, dass es sich nicht um Transidentität handelt. Wenn für den einen die Kleidung so eine große Rolle spielt, so ist es für den anderen ein Streben nach körperlichem Perfektionismus, so dass man diesbezüglich fast an eine körperdysmorphe Störung denken könnte.

### **Selbstdiagnostik transidenter Personen**

Von den Fachleuten wird nicht selten die sogenannte „Selbstdiagnostik“ Betroffener unterschätzt. **Jeder Transsexuelle ist genauso Spezialist über seinen Körper wie der Fachmann auch.** Und dieses Selbstbewusstsein Transsexueller nimmt vor allen Dingen aus folgenden Gründen zu:

- Zunahme der Informationsmöglichkeiten durch Bücher von Fachleuten und Betroffenen
- Zunehmende Nutzung des Internets zur Information sowie dem persönlichen Gedanken austausch (Chats etc.)
- Zunehmende Aktivitäten transidenter Personen im Rahmen von Selbsthilfegruppen oder Verbänden (z.B. dgti – Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität)

Viele Transsexuelle sind zunehmend in der Lage, die eigene Situation selbst analysieren zu können. Dadurch kann es jedoch auch zu Kompetenzkonflikten mit den sich dafür zuständig fühlenden Fachleuten kommen. Hier wäre eine zunehmende Zusammenarbeit von Fachleuten mit Betroffenen zu wünschen, um in der Zukunft Konflikte und Missverständnisse mehr zu vermeiden als dies bisher der Fall ist.

## **Psychotherapie bei Transidentität**

In den „Standards zur Betreuung und Begutachtung Transsexueller“ wird zur genauen Feststellung, ob eine Transsexualität vorliegt, die Empfehlung für ein Jahr Psychotherapie ausgesprochen. Dabei handele es sich um einen „längerfristigen diagnostischen Prozess“. Der Sinn besteht u.a. darin, sich auch als Fachmann sicher zu sein, dass es sich um eine stabile gegengeschlechtliche Identifikation handelt. Leider hat diese Empfehlung, in der auch nicht festgelegt wurde, wie häufig sich Psychotherapeut und Transsexueller in diesem einen Jahr sehen, dazu geführt, dass von einigen Krankenkassen bzw. dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen ein bis eineinhalb Jahre Psychotherapie zur Pflicht erhoben werden, bevor sie ihre Genehmigung zur Kostenübernahme für anstehende Operationen geben. Sie berufen sich dabei auf das Sozialgesetzbuch, in dem u.a. steht, dass vor solchen medizinischen Maßnahmen zu prüfen ist, ob durch Psychotherapie eine Linderung des Leidensdrucks zu erreichen ist, weil es dann sein könnte, dass operative Maßnahmen nicht mehr erforderlich wären. Das führt nicht selten zu Widerständen bei den Betroffenen selbst, für die meist klar ist, dass nur die vollständige – also auch operative - Angleichung eine Lösung darstellt, und sie sich sagen, dass durch eine Verzögerung von einem Jahr Psychotherapie ihnen noch ein weiteres Lebensjahr der neuen Identität genommen wird.

Prinzipiell muss man natürlich sagen, dass es in der Medizin üblich ist, eine Behandlung erst dann einzuleiten, wenn eine gründliche Diagnostik erfolgt ist. Eine Psychotherapie zu fordern, ohne einen Bezug zur Psychodiagnostik zu haben, wäre ein Kardinalsfehler. Das bedeutet, dass der betreuende Psychotherapeut die Pflicht hat, zunächst zu prüfen, ob eine Psychotherapie überhaupt erforderlich ist. Eine Psychotherapie durchzuführen, ohne vorher eine Psychodiagnostik durchzuführen wäre etwa so, als wenn man der Meinung wäre, dass ein Mensch einen Wurmfortsatz nicht bräuchte (dieser kann zu einer Blinddarmentzündung führen), so dass man ihn bei allen Menschen vorsorglich entfernen sollte. Und da würden vermutlich viele Personen auf die Barrikaden gehen.

Aus diesem Grunde stellten wir uns die Frage, ob es Kriterien gibt, nach denen man beurteilen könne, ob eine transidente Person Psychotherapie benötigt – oder ob es eventuell auch Transidente gibt, die in ihrem Selbsterkenntnisprozess bereits soweit sind, dass sie – als Spezialisten ihres Körpers – diese nicht mehr benötigen. Zu diesem Zweck analysierten wir die Angaben von Transsexuellen, die erstmals unsere Sprechstunde aufsuchten, bisher keine Psychotherapieerfahrungen hatten und bei denen auch nicht klar war, ob überhaupt eine Psychotherapiebedürftigkeit besteht. Wir erhielten Angaben zu 315 Transsexuellen.

Tabelle 1. Stichprobencharakteristik

Mann-zu-Frau-Transsexuelle (MzF)	Frau-zu-Mann-Transsexuelle (FzM)
N=197	N=118
Alter 36,7 Jahre	Alter 26,3 Jahre

Dabei fällt bereits auf, dass sich FzM-Transsexuelle deutlich früher um die Lösung ihres Identitätsproblems bemühen als die MzF-Transidenten. Das ist auch verständlich und nachvollziehbar, da diese Personen aufgrund der Identifikation durch die bereits in der Kindheit praktizierte männliche Kleidung deutlich weniger Verdrängungsversuche unternehmen müssen als die Personen, die als Mann geboren wurden, sich wie eine Frau fühlen und heimlich erste Versuche in der weiblichen Kleidung unternehmen.

Zur Prüfung der allgemeinen Psychotherapiebedürftigkeit kamen zunächst folgende Fragebögen zur Anwendung, die das Merkmal „Neurotizismus“ messen: Zum einen der Beschwerdefragebogen BFB sowie der Verhaltensfragebogen VFB. Beide Verfahren von Höck und Hess erlauben die Unterteilung der Personen in drei Gruppen: ohne Neurose, fragliche Neurose sowie wahrscheinliche Neurose. Bei der Einklassifizierung in „ohne Neurose“ besteht kein Psychotherapiebedarf. Bei „fragliche Neurose“ sollte dies noch weiter abgeklärt werden, wobei bei „wahrscheinlicher Neurose“ unbedingt eine Psychotherapiebedürftigkeit besteht. Aus den Abbildungen 1 und 2 ist ersichtlich, dass knapp zwei Drittel aller Personen – egal ob MzF

oder FzM – keiner Psychotherapie bedürfen. Diese Personen sind psychisch stark genug, auch ohne psychotherapeutische Unterstützung die Angleichung an das andere Geschlecht zu bewältigen.

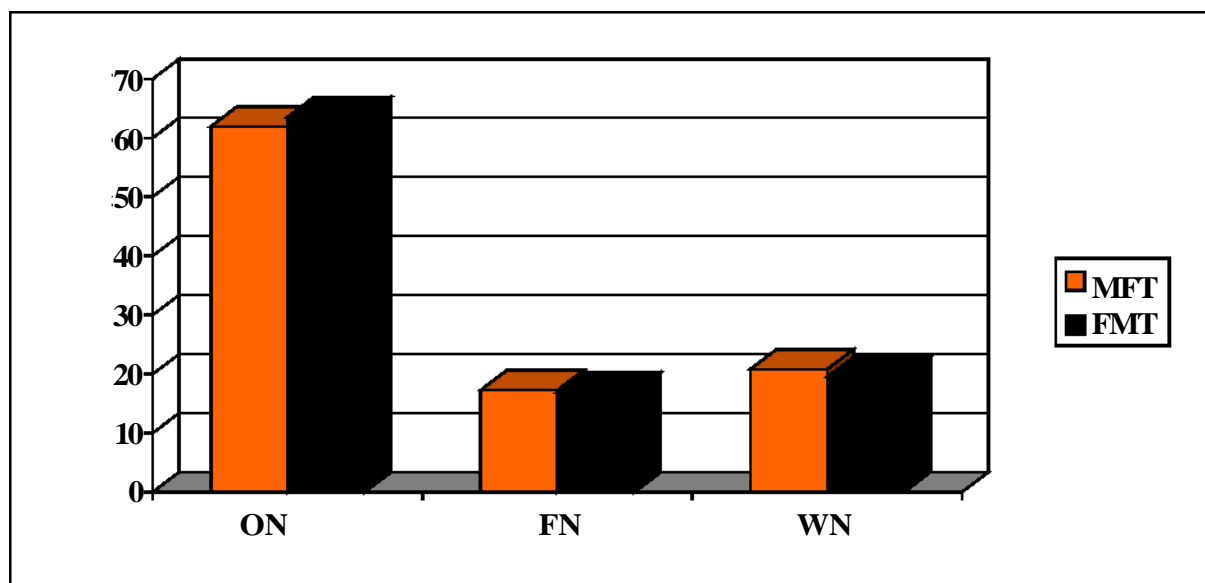


Abb. 1 – Neurotizismusgrad, Beschwerdefragebogen BFB in Prozent. Psychosomatische Beschwerden-ebene (ON=ohne Neurose, FN=fragliche Neurose, WN=wahrscheinliche Neurose)

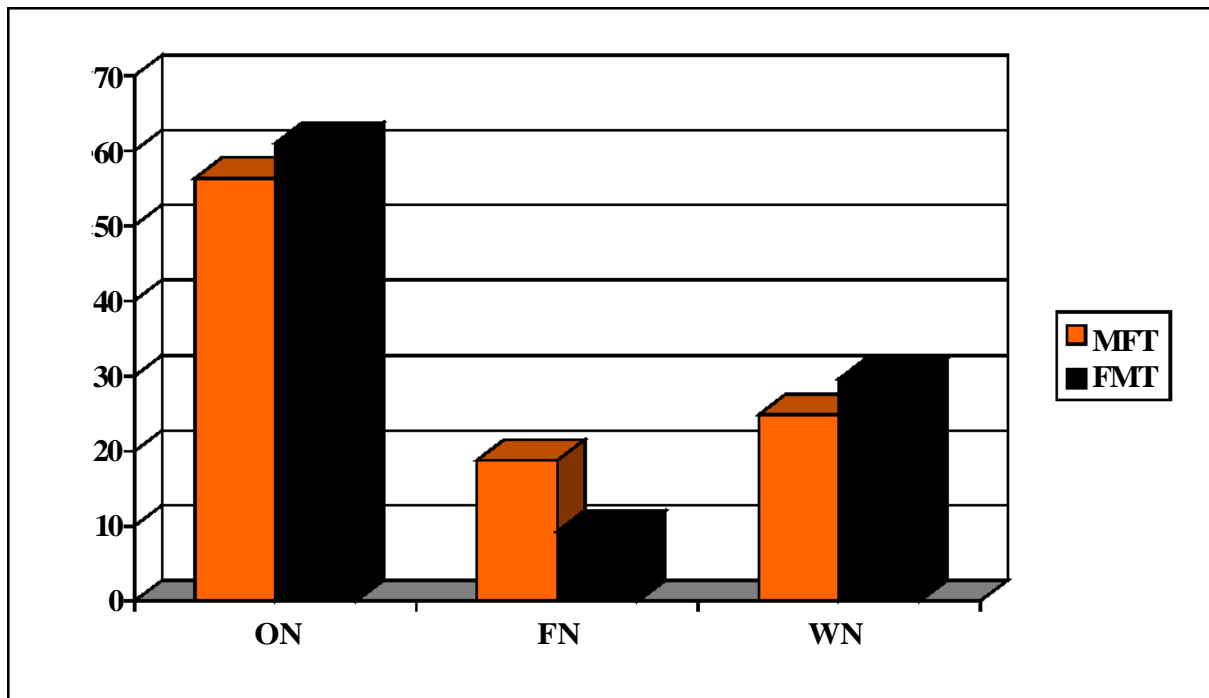


Abb. 2 - Neurotizismusgrad, Verhaltensfragebogen VFB in Prozent. Verhaltensebene (ON=ohne Neurose, FN=fragliche Neurose, WN=wahrscheinliche Neurose)

In einem weiteren Schritt prüften wir, ob möglicherweise Persönlichkeitsstörungen vorliegen, die einer Psychotherapie zugänglich sind. Zu diesem Zweck verwendeten wir das Frankfurter Persönlichkeitsinventar FPI-A von Fahrenberg et al. In diesem Fragebogen (siehe Abb. 3) liegen Werte im gesunden Normbereich, wenn sie zwischen 4 und 6 liegen.

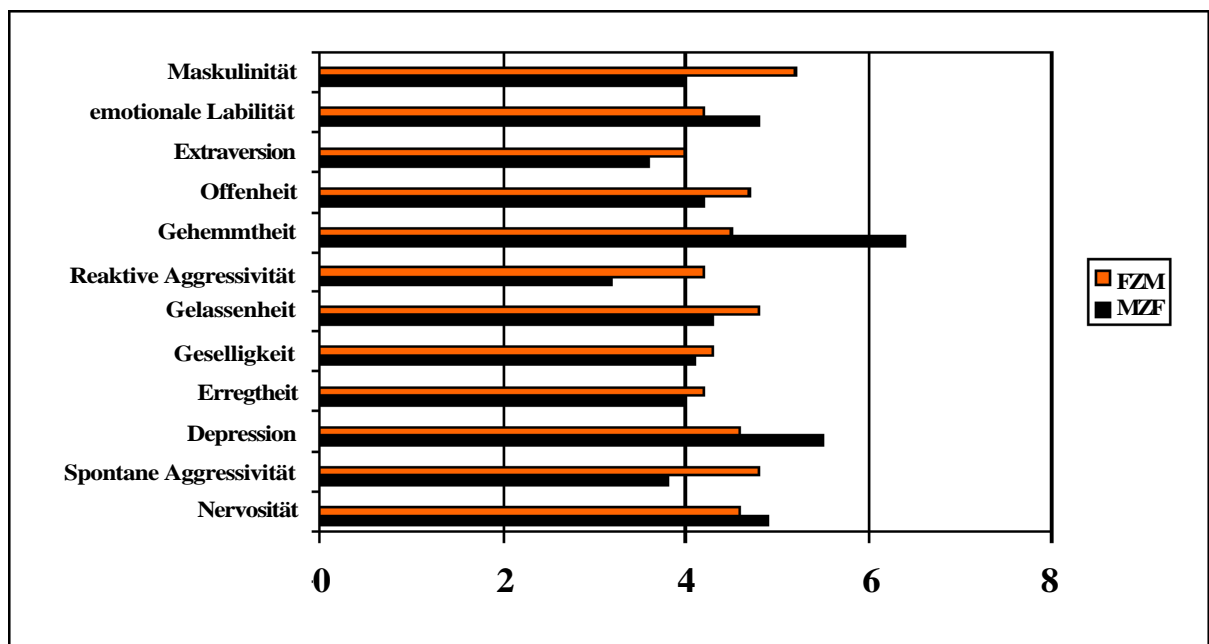


Abb. 3 – Persönlichkeitsdiagnostik FPI-A (MZF=162 Personen, FZM=103 Personen)

Wie man aus der Abbildung ersehen kann, trifft das für fast alle Merkmale zu. Die FzM-Transsexuellen sind völlig unauffällig. Geringfügige Abweichungen gibt es bei der anderen Gruppe, die jedoch psychopathologisch nicht relevant sind. MzF-Transsexuelle sind eher introvertiert, nachgiebig-gemäßigt (ist das Gegenteil von reaktiver Aggressivität) und eher beherrscht (Gegenteil von spontaner Aggressivität). Also auch auf der Persönlichkeitsebene ergeben sich prinzipiell keine Hinweise, dass für alle Transsexuellen eine Psychotherapie erforderlich sein sollte.

Wo nun aber sind transidente Personen auffällig? Um diese Frage zu beantworten und um auch zu zeigen, wie der bestehende Leidensdruck messbar ist, verwendeten wir den Körperfragebogen (FBek) von Strauß und Richter-Appelt (Abb. 4). Dieser Fragebogen misst vier Parameter zur Beurteilung des eigenen Körpers.

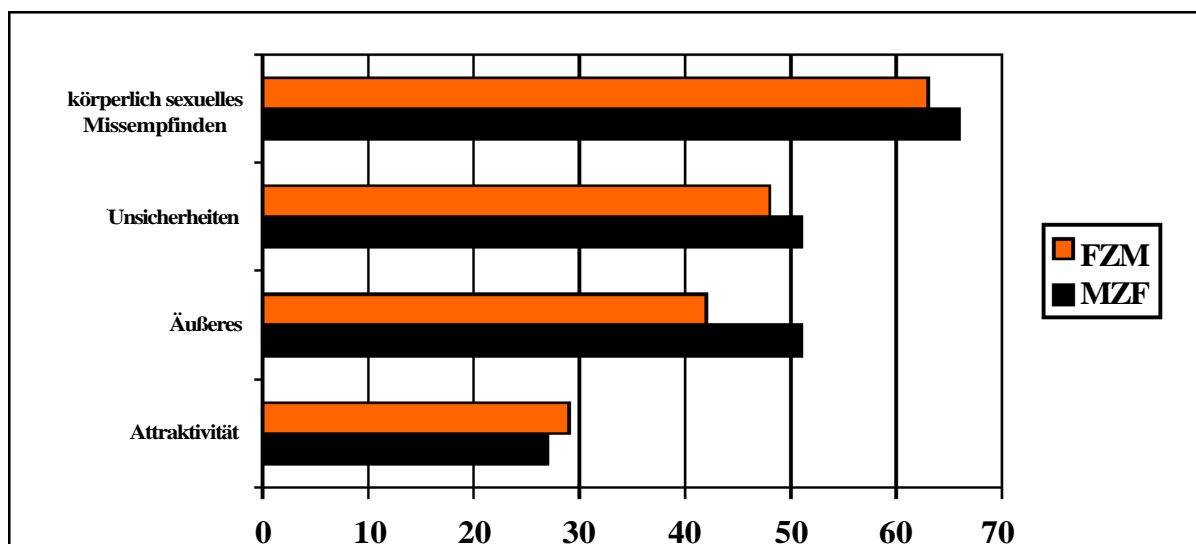


Abb. 4 Körperfragebogen (FBek) von Strauß und Richter-Appelt: Parameter zur Beurteilung des eigenen Körpers

Hier liegen die gesunden Werte der Akzeptanz des eigenen Körpers zwischen 40 und 60. Und in der Abbildung sind es 2 der 4 Merkmale, die deutliche Abweichungen zeigen.

Es besteht in beiden Gruppen ein körperlich-sexuelles Missempfinden (>60) sowie eine Unattraktivität des Körpers (<40). Dies sind Merkmale, die unmittelbar den Körper betreffen und über die der klinisch relevante Leidensdruck – also nicht über psychiatrische Komponenten allein – definiert werden sollte. Diese Abweichungen belegen aber eher, dass anzustrebende Veränderungen des Körpers das Ziel der Therapie sein sollten, so dass eine geforderte Psychotherapie diesen Körpertherapieanteil eher nur hinauszögert. Psychotherapie kann hier sogar zu einer Verschlechterung der bestehenden Lebensqualität führen. Die nach außen kontrollierbaren und kaschierbaren Aspekte wie „Unsicherheiten“ und „Äußeres“ liegen im Normbereich.

## **Diagnostische Schlussfolgerungen**

Zusammenfassend bis zu dieser Stelle können folgende Konsequenzen formuliert werden:

- Vorsicht vor einer diagnostischen Etikettierung und Pauschalisierung – jeder hat seine eigene Entwicklung.
- Ein Hineinversetzen in betroffene Personen ist oft nicht möglich. Um so mehr sollte der Diagnostiker besondere Erfahrungen auf dem Gebiet der Geschlechtsidentitätsbesonderheiten vorweisen können.
- Psychiater sind als Diagnostiker meist ungeeignet – Transsexualität ist keine psychiatrische Erkrankung.
- Als Betreuer sollte man den Kontakt zu Diagnostikern (z.B. Psychologen und Sexualwissenschaftlern) suchen, die mit den Problemen Transsexueller vertraut sind (dazu können natürlich auch spezialisierte Psychiater gehören).
- Die Diskussion im Umgang mit dem Begriff „klinisch relevanter Leidensdruck“ sollte differenzierter geführt werden.
- Es sind Menschen, die sich ihr Schicksal nicht ausgesucht haben.

Natürlich wird Transidenten Psychotherapie nicht verwehrt. Wenn diese gewünscht oder erforderlich ist, beschäftigt sich eine solche Therapie mit folgenden Inhalten:

- Unsicherheit darüber, wo man hingehört
- Anpassungsprobleme an die „neue“ Rolle
- Stimmungsschwankungen psychisch wie hormonell
- Probleme mit der Stimme
- Leiden unter einem Perfektionsstreben in Kleidung und Körperform (besonders bei den MzF-Transsexuellen)
- Soziale Anpassungsprobleme (Gang, Schminken, Frisur...)
- Negative Beeinflussungen durch das soziale Umfeld
- Sexuelle Irritationen

## **Aktuelle Probleme der Diagnostik und Therapie der Transidentität**

Seit der Veröffentlichung der „Standards“ 1997 kam es gehäuft – vor allem wegen der geforderten Psychotherapie – zu folgenden Problemen:

- Zunehmende Probleme bei der Kostenerstattung durch die Krankenkassen
- Zunehmend von den Transidenten als Behinderung erlebte Begutachtung durch den MDK

- Zunehmender Leidensdruck bis hin zu behandlungsbedürftigen Depressionen mit Suizidgedanken als Resultat der als Behinderung erlebten Behandlungsverzögerungen – dadurch zusätzliche Kostenentwicklungen für bis dahin nicht erforderliche Psychotherapien
- Abnehmender Konsens zwischen zu Betreuenden und Krankenkassen mit dem Ergebnis von Klagen Transidenter vor den Sozialgerichten – dadurch zusätzliche Kostenentwicklungen

Außerdem ist es ein großes Problem, dass geistig behinderte Transsexuelle nach wie vor kaum eine Chance haben, die notwendigen Gutachten zur medizinischen und juristischen Geschlechtsangleichung zu bekommen.

Diese Entwicklung ist unbefriedigend. Was fehlt ist, dass sich beide Seiten gemeinsam an einen Tisch setzen sollten, um mehr Verständnis füreinander aufzubringen mit dem Ziel der endgültigen Reduktion des klinisch relevanten Leidensdrucks der Betroffenen.

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. habil. Kurt Seikowski

Universität Leipzig

Gesellschaft für Sexualwissenschaft e.V.

Stephanstr. 11

04103 Leipzig

[www.sexualwissenschaft.org](http://www.sexualwissenschaft.org)

[Kurt.Seikowski@medizin.uni-leipzig.de](mailto:Kurt.Seikowski@medizin.uni-leipzig.de)



## Was ist Intersexualität?

### Biologische und psychologische Aspekte

Im Unterschied zur Transsexualität ist Intersexualität zunächst ein rein biologisch determiniertes Phänomen. Intersexualität hat eine angeborene, körperlich-biologische Basis und kann nicht später erworben werden, z.B. durch einen Unfall. Dabei ist „Intersexualität“ ein unspezifischer Sammelbegriff, der sich eingebürgert hat. Wie das Wort sagt, wird damit etwas Dazwischen-stehendes beschrieben – eine Leerstelle, eine Uneindeutigkeit. Hingegen bezeichnen der heute weniger gebräuchliche Begriff „Hermaphrodit“ und das allgemein als abwertend erlebte „Zwitter“ etwas Doppeltes: männlich und weiblich oder Zwei-Geschlechtlichkeit (Zwitter).



Ich gehe im Folgenden auf zwei Aspekte ein: Zunächst erläutere ich die biologischen Grundlagen und dann gehe ich auf psychologische und psychosoziale Aspekte ein. Mein Erfahrungshintergrund ist die mehrjährige Beratung und Psychotherapie intersexueller Kinder und Jugendlicher sowie der Eltern intersexuell geborener Kinder.

### Biologische Aspekte

Der medizinische Fachbegriff für Intersexualität lautet „somatosexuelle Differenzierungsstörung“.

Die pränatalen sexuellen Differenzierungsprozesse verlaufen nach einem bestimmten Zeitplan und über verschiedene Differenzierungsebenen, die von komplizierten hormonellen und enzymatischen Wechselwirkungen gesteuert werden. **Das Grundprinzip, die Matrix der Natur, ist weiblich.** Das heißt, dass die Entwicklung der weiblichen Sexualität keines weiteren Impulses bedarf und sich immer dann realisiert, wenn sie nicht von den männlichen Anlagen unterdrückt [bzw. an](#) der Entfaltung gehindert wird. Die männliche Differenzierung ist dann gelungen, wenn die weiblichen Anlagen unter dem Einfluss der männlichen total untergegangen sind. Das heißt auch, dass die männliche Entwicklung komplizierter und störanfällig ist.

Es gibt vier somatosexuelle Differenzierungsebenen: die chromosomale, die gonadale (Keimdrüsen), die gonoduktale (innere Geschlechtsorgane) und die genitale Ebene (äußere Geschlechtsmerkmale).

Es ist eine begriffliche Unterscheidung notwendig zwischen „geschlechtsspezifisch“ und „geschlechtstypisch“. Die somatosexuellen Differenzierungen beziehen sich auf *geschlechtsspezifisch*

sche funktionale Merkmale, die evolutionsbiologischen Rang haben. Es gibt drei weibliche Merkmale: die Fähigkeit, Kinder zu empfangen, zu gebären und zu stillen.

**Beim Mann gibt es nur ein Merkmal: Die Fähigkeit, Kinder zu zeugen.** Diese Merkmale sind universell, d.h. überindividuell und interkulturell. Sie bilden die Bedingungen unserer Existenz.

Im Gegensatz zu den geschlechtsspezifischen sind die *geschlechtstypischen* Merkmale – dazu zählen das Verhalten, Vorlieben, Rollen etc. – kulturell und individuell geprägt. Diese Merkmale sind historischen, gesellschaftlichen und individuellen Wandlungen unterworfen – wenn auch einige Verhaltensmerkmale angeblich als signifikant weiblich oder männlich gelten sollen.

Jetzt kann es vorkommen, dass die beschriebenen Differenzierungsprozesse auf einer oder mehreren Ebenen gestört sind. Danach sind Diskrepanzen festzustellen zwischen dem chromosomalen Geschlecht, den inneren Geschlechtsorganen und den äußeren Geschlechtsorganen, die auch durch einen Mangel an bestimmten Hormonen ausgelöst werden können. Ist das der Fall, spricht man von Intersexualität. Was jeweils die „Störungsquelle“ ist und wie sie sich auswirkt, ist individuell völlig unterschiedlich, und die Ursachen sind häufig nicht feststellbar. Die Aufklärungsquote der Ursachen beträgt ca. 50%, also nur bei der Hälfte aller Fälle kann man die Ursachen der Störung differenzialdiagnostisch feststellen.

**Intersexualität als solche gibt es nicht.** Der Sammelbegriff Intersexualität täuscht eine Homogenität vor. Das oberste Gebot im Umgang mit dem Phänomen und den Menschen ist hier jedoch die Differenzierung. Die klinischen Bilder weisen eine sehr große Bandbreite an Phänomenen auf. So kann es frühe, auch lebensbedrohliche Störungen der Hormonproduktion geben (AGS mit Salzverlust). Nicht jede diagnostizierte Intersexualität ist auch mit sexuellen Funktionsstörungen verbunden. Das markanteste und sofort ins Auge fallende Merkmal von Intersexualität ist das uneindeutige Genitale. Aber das ist nur eine Variante. Bei anderen Formen ist das Vorliegen einer intersexuellen Entwicklung überhaupt nicht erkennbar und zeigt sich erst später in der Pubertät. Ein solcher Fall ist in dem Roman „Middlesex“<sup>3</sup> beschrieben. Andere Fälle, in denen die Geschlechtsdifferenzierung nur „leicht“ von der Norm abweicht, werden nur zufällig im Laufe des Lebens entdeckt. Für die pädagogisch-psychologische wie für die medizinische Praxis heißt das, dass jede Diskussion über Intersexualität der Differenziertheit der Phänomene entsprechen muss. Die vielfachen Ursachen von Störungen der somatosexuellen Differenzierungsprozesse rechtfertigen kein einheitliches Vorgehen in der Behandlung von und im Umgang mit intersexuellen Menschen!

<sup>3</sup> Jeffrey Eugenides: Middlesex. New York, 2002, deutsche Ausgabe Reinbek 2003

Damit Sie sich ein ungefähres Bild machen können, stelle ich im Folgenden die bekanntesten Phänomene vor:

## **1. Das Adrenogenitale Syndrom – AGS**

Menschen mit AGS sind die größte, bekannteste und am besten erforschte Gruppe der Intersexuellen. **Das AGS beruht auf einer hormonellen Störung.** Es ist angeboren und wird rezessiv vererbt. Auch hier muss weiter differenziert werden zwischen kleinen und großen Abweichungen von der üblichen Geschlechtsdifferenzierung. Das chromosomale Geschlecht, auch die Keimdrüsen bzw. inneren Organe sind eindeutig männlich oder weiblich, nur das äußere Genitale ist betroffen, indem es androgenisiert, d.h. vermännlicht ist. Bei den Jungen fällt das nicht weiter auf oder wird sogar als positiv konnotiert, bei Mädchen kann die Virilisierung der äußeren Geschlechtsmerkmale alle Ausprägungen haben von kaum oder gar nicht auffällig bis völlig uneindeutig. Die Ursache dieser Veränderung ist das Fehlen oder die Minderproduktion des äußerst wichtigen Kortisons, das in der Nebennierenrinde gebildet wird und über ein Regelsystem Einfluss auf die Androgenproduktion hat. Auch hier gibt es viele Ausprägungen hinsichtlich der Hormonproduktion. Medizinisch besonders zu beachten ist die Gruppe mit sogenanntem Salzverlust, da dieser lebensbedrohlich ist; denn über das Kortison wird auch der Wasserhaushalt gesteuert. Wenn dies nicht rechtzeitig erkannt wird, können diese Kinder früh sterben, wenn sie aus der Salzverlustkrise nicht herauskommen. Medikamentös lassen sich die Kinder gut behandeln, auch schon intrauterin, indem man das fehlende Kortison künstlich ersetzt. Somit wird der Salzverlust verhindert und die Virilisierung gestoppt oder auf einem niedrigen Niveau gehalten. Wenn sich das virilisierte Genitale bereits organisch ausgeprägt hat, ist es natürlich medikamentös nicht mehr veränderbar.

## **2. Fünf-Alpha-Reduktasemangel**

Eine andere hormonell bedingte Störung liegt vor, wenn die Androgenbiosynthese gestört ist. Das Androgen bzw. Testosteron kann nicht gebildet werden auf Grund einer autosomal-rezessiv vererbten chromosomalen Abweichung und daher unabhängig von der genetischen XX- bzw. XY-Konstellation. Der Phänotyp des Neugeborenen ist häufig rein weiblich. Diese Kinder werden als Mädchen geboren und wachsen auch als Mädchen auf (Erziehungsgeschlecht), „virilisieren“ dann aber in der Pubertät. Sie fallen häufig erstmals dadurch auf, dass die Menstruation ausbleibt. Es kann zum Stimmbruch und zum Wachsen der Klitoris kommen. Eine solche Lebensgeschichte ist in dem Roman „Middelsex“ beschrieben.

### **3. Das Androgen-Insuffizienzsyndrom (AIS) – die sogenannten XY-Frauen**

Ein anderer Fall der hormonell bedingten Störung ist, wenn das Androgen wohl gebildet wird, aber der Androgenrezeptor defekt ist. Der Phänotyp ist weiblich, wobei die äußere Erscheinung auch nach der Pubertät beibehalten wird, im Gegensatz zum vorhergehenden Fall. Die Intersexualität fällt nach der Geburt nicht auf. Die Kinder erscheinen rein weiblich und wachsen auch in der Regel so auf. Die Intersexualität wird häufig erst im Zusammenhang mit der ausbleibenden Menstruation, einem Kinderwunsch oder zufällig bei anderen Untersuchungen entdeckt.

### **4. Gonadendysgenesien**

Hier handelt es sich um eine Abweichung auf der Ebene der Geschlechtschromosomen. Es fehlt ein bestimmtes Gen auf dem Y-Chromosom. Dadurch bleibt die bipotente Keimdrüsenanlage infantil. Der Phänotyp bei der Geburt weist alle Grade der Ambivalenz auf. Auch die inneren Körperorgane können auf unterschiedliche Weise rudimentär repräsentiert sein. Die Menarche bleibt aus.

### **5. Hermaphroditismus verus**

„Echter“ Hermaphroditismus ist eine äußerst seltene Form der Intersexualität und sei hier nur der Vollständigkeit halber genannt. Diese Menschen haben sowohl 46 XX- als auch 46 XY-Chromosomen, das heißt in einigen Körperzellen XX-, in anderen XY Chromosomen und entsprechend bipolare weibliche wie männliche Organe.

Die Häufigkeit des Vorkommens von Intersexualität ist eine ständige Quelle von Spekulationen, weil es keine verlässlichen Untersuchungen gibt und die Zahlen davon abhängig sind, was als intersexuell definiert wird. Man geht davon aus, dass etwa einer von 2.000 Menschen in leichter Form und etwa einer von 10.000 Menschen deutlich intersexuell veranlagt ist<sup>4</sup>.

Grundsätzlich ist eine begriffliche Unterscheidung zwischen Krankheit und Kranksein begrifflich zu unterscheiden. Krankheit ist nicht gleich Kranksein. Pathogenetisch handelt es sich bei den Abweichungen hinsichtlich der Geschlechtsdifferenzierung um eine Störung oder Krankheit. Das heißt aber nicht, dass die betroffenen Menschen sich krank fühlen und krank in salutogenetischer Hinsicht sind.

---

<sup>4</sup> siehe hierzu: Netzwerk Intersexualität, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung

[www.netzwerk-is.de](http://www.netzwerk-is.de)

## Ebenen der Geschlechtszugehörigkeit

### 1. Chromosomales Geschlecht

XY-Chromosomen mit SRY = männlich  
XX-Chromosomen ohne SRY = weiblich

### 2. Gonadales und endokrines Geschlecht

Androgen-produzierende Hoden = männlich  
Östrogen-produzierende Eierstöcke = weiblich

### 3. Gonoduktales Geschlecht

Nebenhoden, Samenleiter, Samenbläschen, Prostata = männlich  
Eileiter, Gebärmutter, Vagina = weiblich

### 4. Genitales Geschlecht

Skrotum, Penis = männlich  
Große u. kleine Schamlippen, Klitoris = weiblich

### 5. Zerebrales Geschlecht ?

Zyklisch und tonisch funktionierendes Sexualhormonsekretionszentrum im Hypothalamus Sexualzentrum = weiblich

Nur tonisch funktionierendes Sexualhormonsekretionszentrum im Hypothalamus Sexualzentrum = männlich

### Männliche bzw. weibliche Erotisierungszentren?

### Lateralisierungsunterschiede?

Größere Lateralisierung = männlich ?

Geringere Lateralisierung = weiblich ?

### 6. Zuweisungsgeschlecht

Hebammengeschlecht – Geschlechtsfestlegung nach Genitalbefund

### 7. Erziehungsgeschlecht

Erziehung als Junge oder Mädchen entsprechend den kulturell üblichen geschlechtstypischen Rollenerwartungen, d.h. den Anforderungen, Normen und Regeln, wie Jungen und Mädchen bzw. Männer und Frauen sich in der jeweiligen Kultur zu verhalten haben. Darüber hinaus ist zumindest aus Indianerkulturen eine Trennung von biologischem und sozialem Geschlecht mit Konstruktion mehrerer sozialer Geschlechterformen bekannt.

### 8. Geschlechtsidentität

Tiefinnere und überdauernde Gewissheit und Erfahrung der eigenen Individualität, des eigenen Verhaltens und des eigenen Erlebens als eindeutig und uneingeschränkt männlich oder weiblich oder als irgendwo dazwischen befindlich.



Abb. 2-18 Schema der pränatalen somatosexuellen Differenzierung

## Prinzipien der pränatalen somatosexuellen Differenzierung

**1. Prinzip der Bipotenz einer Anlage:** Erst durch die determinierende Wirkung bestimmter Substanzen wird diese in männliche oder weibliche Richtung entwickelt. Dabei laufen parallel Prozesse der **Maskulinisierung und Defeminisierung** (üblicherweise beim genetisch männlichen Keimling) bzw. **Feminisierung und Demaskulinisierung** (üblicherweise beim genetisch weiblichen Keimling) ab. Gerade die sog. Intersex-Syndrome, d.h. Störungen der somatosexuellen Differenzierung, zeigen jedoch, dass diese Prozesse auch voneinander abgekoppelt verlaufen können.

**2. Prinzip der tendenziell größeren Aufwendungen für die männliche somatosexuelle Entwicklung:** Es bedarf stets des Hinzufügens besonderer Substrate (SRY, Androgene, AMH etc.), um die Entwicklung in männliche Richtung zu leiten. Fehlen diese besonderen Substrate, so geht die Entwicklung in eher weibliche Richtung („Adam-Prinzip“ nach Money, 1988a). Folgerichtig ist die männliche biologische Entwicklung störanfälliger, was in Anbetracht des geringeren Beitrags des männlichen Geschlechts zur biologischen Reproduktion evolutionsbiologisch auch verständlich ist.

**3. Prinzip des partiellen Übergangs** von sog. männlichen in sog. weibliche Hormone: Eine wesentliche intrazelluläre Wirkform des pränatal testikulär gebildeten Testosterons ist das durch Aromatisierung entstandene Sexualhormon Östrogen. Diese Testosteron-Aromatisierung (bei kaum nennenswerter fetaler Östrogenproduktion beim weiblichen Keimling) erklärt, warum auch die pränatale Zufuhr von Östrogen eine Maskulinisierung bewirken kann. Die Bezeichnung eines Hormons als männlich oder weiblich ist deshalb eigentlich falsch.

**4. Prinzip der zeitlich begrenzten sensiblen (kritischen) Phasen:** In diesen führt die Veränderung eines (ansonsten u.U. marginalen) Faktors (z.B. eines Hormons) zu einer irreversiblen organisierenden Wirkung auf die Differenzierung von Strukturen und/oder Funktionen. Diese Funktionen und/oder Strukturen werden erst später im postnatalen Leben (zumeist postpuberal) durch andere Hormonwirkungen aktiviert.

## Psychologische und psychosoziale Aspekte

Versetzen Sie sich in die Lage von Eltern, die nach der Geburt ihr Kind in den Arm nehmen und beim ersten und zweiten Hinsehen gar nicht feststellen können, was ihr Kind eigentlich ist, ein Junge oder ein Mädchen? Eltern beschreiben ihre Gefühle nach der Geburt eines intersexuellen Kindes mit Worten wie „Enttäuschung, Verzweiflung, Angst, Scham, Schuld, Wut, ja Ekel“, manche sogar in so drastischen Worten wie: „Hölle“, „Hätte mein Kind AIDS, ich wüsste, woran ich bin“, oder **„Ich habe ein Monster geboren“**. Es geht also bei ihrem Befinden um eine schwere seelische Erschütterung bei gleichzeitiger, mitunter völliger Sprachlosigkeit.

Um die Tragweite dieser Reaktion zu verstehen, sind drei Dimensionen zu unterscheiden:

### Erste Dimension: die emotionale Krise

Was die Eltern oben beschrieben haben, bezeichne ich als „Geburtstrauma“. Kein Mensch ist auf diese Situation vorbereitet. Die weiteren Reaktionen reichen von totaler Verdrängung über Bagatellisierung – dass dieser körperliche Befund „überhaupt“ kein Problem darstelle – bis hin zur Weigerung, das Kind anzunehmen. Die Mitte bildet in der Regel eine schwer aushaltbare Ambivalenz.

### Zweite Dimension: Die Krise des Bewusstseins

Menschliches Werden vollzieht sich innerhalb des Bedeutungshorizontes einer kulturspezifischen symbolischen Ordnung – Intersexualität kommt darin nicht vor, an dieser Stelle klafft eine „Lücke“. Insofern ist der Begriff *Intersexualität* zutreffend. Daher kommt die Sprachlosigkeit der Eltern, der Familien, der Gesellschaft. Mit anderen Worten: **Intersexuelle Menschen haben in unserer Gesellschaft keinen sozialen Raum**. Was hinzukommt und worunter sehr viele Betroffene leiden, ist, dass diese Lücke „Intersexualität“ durch ein gesellschaftliches Tabu zementiert und ein offener gesellschaftlicher Dialog darüber abgewehrt wird.

Dieses Tabu schlägt sich ganz konkret darin nieder, dass in den Familien lange darüber räsoniert wird, wer – selbst von den engsten Familienangehörigen – wie viel und was von der Intersexualität des Kindes erfahren dürfe. In der Beratung und Therapie ist es ein Zeichen von Erfolg im Sinne der Angstreduktion, wenn der Personenkreis sich allmählich öffnet.

### **Dritte Dimension: die existentielle Krise**

Die seelische Erschütterung hängt ohne Zweifel mit den Themen „Geschlecht“ und „Sexualität“ in einem umfassenden Sinn zusammen. Sie ist umfassender als viele andere Konflikte, die mit Sex, Gender oder Geschlechtsidentität zu tun haben.

Intersexualität kann existentielle Krisen auslösen, da sie genuin philosophisch-ontologische Fragen berührt: „Was“ – nicht „wer“ – ist der Mensch? Was ist das Mensch-Sein als Solches? Die existentiellen Fixpunkte im Leben des Menschen sind: Geburt – Tod – Ewigkeit. Ewigkeit heißt, ein Leben über den Tod hinaus, was durch unsere Kinder repräsentiert wird. Die „Schnittstelle“ bildet die Sexualität.

Diese drei Dimensionen und Krisen sind stets den Reaktionen der Eltern inhärent und müssen so interpretiert werden. Sie finden meines Erachtens viel zu wenig Beachtung in den Debatten und Diskursen über Sex und Gender.

### **Der Blick auf die Eltern**

Zurück zur Stunde Null: Mediziner umringen das Kinderbett, um Aufklärung und medizinische Versorgung des Kindes bemüht – daneben stehen hilflose Eltern. Nur in seltenen Fällen gibt es eine adäquate Betreuung der Eltern. Ihre einzigen Ansprechpartner sind in dieser Situation die Mediziner, und diese sind in der Regel inkompetent, was die seelischen Dimensionen des elterlichen Erlebens betrifft. Darüber führen Eltern immer wieder Klagen: Sie werden nach der Geburt allein gelassen und erleben mangelnde, zum Teil katastrophale menschliche Behandlung in den Kliniken. Viele fühlen sich entmündigt und den ärztlichen Empfehlungen ausgeliefert, denen sie einerseits mehr oder weniger blind folgen, andererseits mit unausgesprochener Skepsis und Vorbehalten begegnen. Eltern wie Ärzte klagen über die unzureichende Compliance.

In dieser seelischen Verfassung sollen die Eltern womöglich auch noch über die „Wahl“ des Geschlechts entscheiden und darüber, ob die Uneindeutigkeit des Geschlechts – das heißt das ambivalente Genitale – durch eine Operation korrigiert werden soll. Das ist überfordernd. Im subjektiven Erleben verschmelzen die beiden Ereignisse – die Konfrontation mit der Intersexualität und die Konfrontation mit der Möglichkeit einer Geschlechtszuweisung – zu einem unentwirrbaren Gefühlsmix, der nicht selten auch nach Jahren nicht entwirrt ist. Für die Behandlungsstrategie und für die Wahrung der Interessen des Kindes lautet die Frage: Wer kann Korrektiv dieser Allianz von Eltern und Ärzten sein? So weit ich sehe, hat einzig die Psychologie

dazu die Kompetenz. Was in der pädiatrischen Onkologie Standard ist – eine umfassende Versorgung der Familien durch Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten etc. – fehlt völlig bei Intersexualität.

**Man sollte meinen, dass die Psychoanalyse auf dieses Thema springt wie der Hund auf die Wurst.** Weit gefehlt! In dem zweibändigen psychoanalytischen Standardwerk zur „Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität“ von W. Mertens<sup>5</sup> taucht Intersexualität noch nicht einmal als Begriff auf.

Als mir der Grad der Unterversorgung der Eltern klar wurde, konnte ich eine Kooperation mit der Pädiatrischen Endokrinologie des Virchow-Klinikums hier in Berlin initiieren, die zu dem sogenannten Berliner Modell der Frühversorgung der Eltern geführt hat. Das heißt: Ich werde prinzipiell nach der Geburt eines intersexuellen Kindes hinzugezogen und betreue die Eltern. Ich wirke auch neben den medizinischen Diensten mit, wenn die Frage der Geschlechtszuordnung eine Rolle spielen sollte.

Es macht übrigens einen Unterschied hinsichtlich der Intensität der seelischen Betroffenheit und seiner Folgen, ob man direkt nach der Geburt mit der Intersexualität konfrontiert wird oder später, zum Beispiel in der Pubertät. Wird Intersexualität später diagnostiziert, ist dem bereits eine von dieser Thematik unbelastete Sozialisation voran gegangen, es besteht eine Beziehung zwischen Eltern und Kind und beide sind gleichermaßen mit der neuen Information konfrontiert.

Das seelische Befinden der Eltern angesichts der Intersexualität erachte ich als kardinale Größe in der Beziehung zu den Kindern. Sie wissen alle: Solange Kinder bei ihren Eltern aufwachsen und von ihnen erzogen werden, hängt das Wohl und Wehe der Kinder von der seelischen Stabilität und der emotionalen Offenheit der Eltern ab. Ich erwähne in diesem Zusammenhang nur den psychologisch eminent wichtigen Mechanismus der angstfreien und möglichst unbelasteten Widerspiegelung der kindlichen Bedürfnisse und Impulse. Wenn eine Mutter äußert, jedes Mal, wenn sie ihr Kind auf den Schoß nehme, müsse sie an seine Behinderung denken und

---

<sup>5</sup> Mertens, Wolfgang: Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität, 3. aktualisierte Auflage, Stuttgart 1997



Angst vor der Zukunft haben, nimmt sie ihr Kind durch diesen „Filter“ wahr und spiegelt ihm seine Bedürfnisse und Impulse gebrochen durch ihre Bewertung „behindert“ und „Angst auslösend“. Auf diese Weise erfährt das Kind diffus: **Mit mir stimmt etwas nicht, es macht Angst.**

Deswegen nimmt das Erleben elterlicher Gefühle und Empfindungen in der Eltern-Beratung einen breiten Raum ein. Es geht – um in der Sprache der Glaser zu sprechen – darum, den „Spiegel zu schleifen“: Bleibt der Spiegel getrübt, die Einstellung der Eltern ambivalent, so trübt das die Beziehung zum Kind mit der Folge, dass die Kinder nur ein unscharfes, unsicheres Bild ihrer eigenen Gefühle, Empfindungen und Bedürfnisse entwickeln können. Dies hat entsprechende Auswirkungen auf ihr Selbstbild, Selbstwertgefühl etc.. Eltern mit ambivalenter Einstellung zur Intersexualität ihres Kindes suchen Halt bei geschlechtstypischem Verhalten, das ihre Entscheidung hinsichtlich des Geschlechts bestätigen soll. Die Kinder stehen nicht selten unter ständiger Observation, ob sie sich denn auch mädchen- oder jungentypisch verhalten. Ziel der Beratung ist, dass Eltern ihren Begriff von Mädchen oder Jungen entsprechend um das erweitern, was ihnen ihre Kinder „zeigen“, um ihr „So-sein“ annehmen zu können.

### **Der Blick auf betroffene Kinder und Jugendliche**

Ich arbeite in meiner psychologischen Praxis mit intersexuellen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Sie alle leiden in erster Linie unter primären Bindungs- und Beziehungsstörungen. Aus frühen unsicheren Bindungs- und Beziehungserfahrungen, aus einem Vertrauensvakuum, das mit einer tradierten Sprach- und Hilflosigkeit der Eltern einhergeht und mit dem gesellschaftlichen Tabu zusammen hängt, resultieren weitere sekundäre Probleme und Konflikte. Dabei macht es keinen Unterschied, ob die Intersexuellen operiert sind oder nicht. Die Korrekturen an den äußeren Genitalien haben meiner Erfahrung nach eine durchgehend untergeordnete Bedeutung in ihrem Leben.

Betroffene Kinder und Jugendliche teilen mir direkt oder indirekt mit, dass ihre Eltern nicht klar und offen sagen, was mit ihnen wirklich los ist. Irritierende Botschaften erhalten sie meist aus ihrem Umfeld (z.B. Schule, Peers); Zufallsfunde von Krankenberichten im Kleiderschrank sind keine Seltenheit. **Es herrscht eine erstaunliche Unkenntnis der Betroffenen** – auch älterer – über ihre geschlechtlichen Besonderheiten. Wenn Eltern reden, dann reden sie über körperliche Symptome, Behandlungsnotwendigkeiten etc. und sagen „das Gleiche wie die Ärzte“.

Es wird eine Art Komplizenschaft beschrieben, die zunächst auch mir unterstellt wird. Sie wehren sich gegen eine Pathologisierung, und tatsächlich ist die Gefahr einer Psychologisierung nicht von der Hand zu weisen. Sie ringen um die Herstellung bzw. Bewahrung ihrer menschlichen Würde, die sie durch Tabuisierung, Verleugnung, Hänseleien und direkte Angriffe nicht selten tief verletzt sehen.

In der Therapie stehen zunächst solche Angebote im Vordergrund, die bei selbst- und bindungsunsicheren Kindern in jedem kindertherapeutischen Prozess auf der Tagesordnung stehen. Diese Problematik ist natürlich stets auf dem Hintergrund der besonderen Geschlechtsentwicklung zu sehen und zu interpretieren. Da diese Kinder im Blick der Eltern immer schon in der Zukunft leben, hat die Gegenwärtigkeit ihres Seins stets ein besonderes Gewicht in der therapeutischen Beziehung. Eine sogenannte Geschlechtsidentitätsstörung oder Unsicherheit in Bezug auf das eigene Geschlecht – auch ohne Vorliegen einer Intersexualität, aber in diesem Fall verstärkt – zeigt sich sehr häufig in einem Schwanken, als würde unbewusst gefragt: „Wer oder Was bin ich?“. Dieses Schwanken ist auf der Ebene der Gegenübertragungen deutlich spürbar, quasi mit Wahrnehmungsevidenz: Einmal kommt mir das Kind als Mädchen, kurze Zeit später als Junge vor. Dieses Schwanken wird zunächst von mir nur kommentarlos wahrgenommen, in einer gefestigten Beziehung dann gespiegelt. Keinesfalls soll es zum Stillstand gebracht werden, bis sich von innen – wenn überhaupt – eine relative Ruhe und Sicherheit einstellt, die allerdings jederzeit wieder neu ins Wanken geraten kann. Hilfreich dabei ist, die sprachlich-diskursive Symbolik durch eine bildhaft-präsentative Symbolik zu ergänzen, wie es das kathathym imaginative Verfahren (kathathymes Bilderleben) ermöglicht.

Dazu ein Beispiel: Beim Motiv „Blume“ wurde ein jugendlicher Patient von einer Blume angezogen (Selbstsymbol), weil sie keinen Namen hatte (im Gegensatz zu allen anderen imaginierten Blumen). Mit solchen Bildern erhält der unbewusste innere Konflikt eine kognizierbare, aber selbst generierte Gestalt und dient dem weiteren therapeutischen Prozess als Zielrichtung. Sie erinnern sich, was ich zu dem Zwang der Eltern zur Eindeutigkeit des geschlechtstypischen Verhaltens sagte. Deren Kinder können angesichts einer solchen elterlichen Angst (Abwehr qua Observation) nicht die eigene Unsicherheit zulassen. Einen angstfreien Raum zur Entfaltung

finden Kinder in der Therapie und nicht selten geben sie den Eltern die entscheidenden Stichworte zu einer Entwicklung. Z.B. fordern sie die Aufklärung über ihre Besonderheiten ein. Die Betroffenen werden bei einer gelungenen Therapie in immer größerem Maß auch für die Familien zu den Protagonisten von Entwicklungen.

**In der Pubertät bekommen alle latenten und vermeintlich bewältigten Konflikte noch einmal eine besondere Schärfe**, die weit bis ins Erwachsenenleben hineinreichen kann, vor allem im Zusammenhang mit Beziehungen, Partnerschaft und Sexualität. Aber auch hier gilt: Wie steinig der Weg der Selbstfindung, wie unklar und weit das Ziel auch ist, die Einsamkeit dieser Sinnsuche kann durch eine liebevolle und kundige Begleitung, wenn nicht völlig aufgehoben, so doch deutlich abgemildert werden.

### **Geschlechtszuweisung und genital-korrigierende Operationen**

Hierzu möchte ich auf dem Hintergrund meiner therapeutischen Erfahrungen einige Hinweise geben:

Solange Kinder von Eltern groß gezogen werden und mit ihnen aufwachsen, und dazu keine Alternative besteht, und solange die Gesellschaft den intersexuellen Menschen keinen sozialen Raum bietet, ist für mich die Frage: **Was können Eltern leisten?** Was kann ihnen zugemutet werden? Wofür können und müssen sie Verantwortung tragen? Können Eltern ihren Kindern so viel Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein vermitteln, dass sie gut mit ihren Besonderheiten leben können, ohne dass da etwas korrigiert werden müsste? Dass dies gelingen möge, ist meine allererste Option in der Elternberatung. Dabei ist meine Haltung, die Frage einer Geschlechtskorrektur solange heraus zu schieben, bis die Eltern besonnen, reflektiert und getragen von elterlicher Liebe diese Frage überhaupt entscheiden können. Jedoch gebietet der therapeutische Ethos: Auch wenn Eltern gegen meine Option eine Entscheidung fällen, z.B. das Genitale ihres Kindes operativ korrigieren zu lassen, lasse ich sie nicht „fallen“.

Bei der „Geschlechtszuweisung“ (operativ, Erziehungsgeschlecht) spielt, wie schon mehrfach erwähnt, die jeweilige Besonderheit des einzelnen Falles eine wesentliche Rolle. Bei dem AGS z.B., der häufigsten Form der Intersexualität, ist die Entscheidung relativ einfach. Sie liegt auf der Linie der körperlich-weiblichen Beschaffenheit. Alles an dem Kind ist weiblich, nur das äußere Genitale kann uneindeutig ein. Allerdings darf es in keinem Fall einen Automatismus geben, dass ein Kind im Zweifelsfall als Mädchen zuzuordnen und zu erziehen ist.

Ich habe es schon erwähnt: Die frühkindliche Operation hat im Erleben der Kinder und der Jugendlichen wie Erwachsenen eine untergeordnete Bedeutung. Bei der in vielen Fällen notwendigen zweiten Operation entscheiden die Betroffenen selbst. **Ich kenne Menschen, die nicht operiert wurden**, weder in frühkindlichem Alter noch in der Pubertät, und sie kommen mit diesem Teil der Besonderheit anscheinend ganz gut zurecht. Weswegen sie meine Hilfe aufsuchen, ist in erster Linie ihre Beziehungsunfähigkeit, Mangel an zwischenmenschlichem Vertrauen, Bindungsprobleme, also Probleme, die zumeist aus einer fehlgeleiteten Eltern-Kind-Beziehung resultieren.

Was noch viel stärker ins Bewusstsein dringen muss, ist die Notwendigkeit, dass die Betroffenen zu allen Fragen als erste gehört und ernst genommen werden müssen. Was sie in der Therapie sind – nämlich *die* Experten in Sachen „Intersexualität“ – müssen sie auch allgemein in der Gesellschaft werden. Sie müssen im Konzert der Helfer und Betreuer die erste Geige spielen – auf der Basis gegenseitigen Respekts. Leider ist nicht zu übersehen, dass vorangegangenes Leid häufig zu Verbitterung und Verhärtung geführt hat, doch ich hoffe, dass diese nicht mehr den heute begonnenen öffentlichen und fachlichen Diskurs zur Intersexualität bestimmen müssen.

## **Ich fasse zusammen:**

- Intersexualität stellt ein äußerst heterogenes Bild besonderer Geschlechtsentwicklungen dar mit vielfachen Ursachen und Ausprägungen.
- Differenzierung ist oberstes Gebot.
- Ein einheitliches Vorgehen in der Behandlung ist nicht gerechtfertigt.
- Bei Geschlechtskorrekturen verbietet sich jeder Automatismus.
- Für intersexuelle Menschen gibt es bislang in unserer Gesellschaft keinen sozialen Raum.
- Betroffene Eltern und Familien sind in psychologischer Hinsicht notorisch unterversorgt.
- Die pädagogischen, sozialpädagogischen und psychologischen Fachkräfte an der Basis spielen bei der Öffnung des gesellschaftlichen Dialogs, der Aufweichung starrer gesellschaftlicher Klischees und der Enttabuisierung eine besonders wichtige Rolle.
- Entscheidend ist, dass die Betroffenen selbst in diesen Diskussionen und zu den Behandlungsmodalitäten gefragt werden und zu Wort kommen.

Diplompsychologe Knut Werner-Rosen

Praxis für Psychotherapie

Kopfstr. 61 12053 Berlin

Tel. 030-68 97 55 73

Fax 030- 680 80 455

[werner-rosen@web.de](mailto:werner-rosen@web.de)



Samira Fansa: Herbstdepression

## **Psychosoziale Beratung bei Konflikten im Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität**

### **Ergebnisse der Arbeitsgruppe der Fachtagung**

Moderation: Eva Schlittenbauer<sup>6</sup>

### **Aufgaben der Beratung**

**Wo trans- und intersexuelle Menschen, „Transgender“ und deren Angehörige Beratung und Unterstützung suchen, ist es wichtig, dass sie niedrigschwellige Angebote finden.** Dies kann bei staatlichen Stellen (z.B. sozialpsychiatrischer Dienst), Freien Trägern (z.B. Pro Familia), Ärzten, Krankenkassen oder einer Rechtsberatungsstelle sein.

Samira Fansa: „Herbstdepression“

Die Menschen kommen zur Beratung einerseits mit konkreten Fragestellungen – nach Ärztinnen, rechtlichen und medizinischen Informationen – , andererseits mit Problemen, die einer Klärung bedürfen. Über einmalige Beratungsgespräche hinaus können hier Beratungsreihen entstehen.

Ziel einer Erstberatung ist wie bei anderen psychosozialen Problemlagen auch,

- zu klären, was das Anliegen ist,
- zu unterscheiden zwischen sozialen und intrapsychischen Problemen,
- möglicherweise Krankheitssymptome und Gefährdungen zu erkennen,
- den Hilfebedarf zu klären – z. B. stationären oder ambulanten Therapiebedarf.

**Für die mittel- und längerfristige Begleitung gelten – wie bei anderen Klienten auch – folgende therapeutische Grundprinzipien:**

- **den Menschen mit seinem Empfinden, seinen Ängsten und Wünschen und seiner Individualität in den Mittelpunkt stellen,**
- **eine Beziehung anbieten, die der Klientin Vertrauen ermöglicht.**

<sup>6</sup> Um die Lesbarkeit zu erleichtern, wird in diesem Beitrag bei der Benennung von Personen zwischen der weiblichen und der männlichen Form abgewechselt.

## Häufige Anliegen und Fragen transgeschlechtlicher Menschen in der Beratung:

- Soll ich bei der Familie, die mich dringend braucht, als Ernährer bleiben, (und meine weibliche Identität weitgehend unterdrücken) oder völlig neu anfangen in einer anderen Stadt (und meine weibliche Identität voll ausleben)?
- Wie kann ich nach der OP eine Beziehung finden und Sexualität leben?
- Ich will eine tolle Frau sein, fiel nach der OP in tiefe Depression. Jetzt wünsche ich mir eine Rückoperation des Brustaufbaus.
- Ich will meinen Job nicht aufgeben – wie kann es weiter gehen?
- Wer bin ich (TV,TS, TG) – wo gehöre ich hin?
- Wie kann ich mit dem Drang zum Crossdressing umgehen? Ich möchte nicht auffallen.
- „Muss“ ich eine OP machen, um glücklicher zu werden?
- Ich will Kinder - noch schnell vor der OP.
- Wie sage ich „es“ meinen Kindern, Kollegen, Arbeitgeber und Eltern?
- Will ich meinen Arbeitsplatz riskieren?
- Wo finde ich Gleichgesinnte?
- Welche Möglichkeiten habe ich mit Hormonbehandlungen?
- Wo gibt es Gutachter? Wie „muss ich mich verhalten“?
- Wird mein Partner zu mir halten?
- Wie weit will ich mit der OP gehen?
- Meine Partnerin will einen Mann, ich bin aber weiblich identifiziert.
- Wie erleben sie meine weibliche Identität, mein Frausein, obwohl ich in Männerkleidung auftrete?

Zusammenstellung: Christa Kannheiser-Bourrée, Psychologische Beraterin bei Pro Familia Augsburg,

Telefon 0821/45 03 62-0, [christa.kannheiser@profamilia.de](mailto:christa.kannheiser@profamilia.de)

## Erfahrungen der Berater/innen

Wer therapeutisch mit Menschen arbeitet, bei denen Konflikte um die Geschlechtsidentität eine Rolle spielen, ist besonders gefordert, die eigenen Vorstellungen von Geschlecht zu reflektieren. Der erste Impuls auch therapeutisch geschulter Fachkräfte ist: „Es gibt Männer und Frauen“ und entsprechend werden Klienten mehr als Mann oder Frau wahrgenommen. Diese Wahrnehmung kann bei einzelnen Klientinnen innerhalb von Minuten wechseln wie bei den bekannten Kippbildern. **Die Ansprache in der männlichen oder weiblichen Anrede ist ein wichtiger Aspekt im Kontakt und in der Auseinandersetzung zwischen Therapeut und Klientin.** Hilfreich ist eine Ausgangshaltung, die anerkennt, dass jeder Mensch weibliche und männliche Anteile hat.



Diese Wahrnehmung kann bei einzelnen Klient/innen innerhalb von Minuten wechseln wie bei den bekannten Kippbildern.

Menschen „zwischen den Geschlechtern“ oder auf dem Weg des Wechsels leiden besonders darunter, dass es für sie keinen sozialen Raum gibt. Therapeutinnen sind gefordert, einen solchen Raum punktuell anzubieten und den Klienten bei der Suche nach einer für ihn passenden Lebensform zu begleiten. **Während die gesellschaftliche Realität, die nur die Einteilung in Männer und Frauen kennt, auf schnelle und eindeutige Entscheidungen drängt, kann es für die Klientinnen wichtig sein, den Konflikt so lange wie möglich offen zu halten.**

Für die Identitätsentwicklung ist das Gefühl der Zugehörigkeit bedeutend. Viele erleben eine große Erleichterung, wenn sie zum ersten Mal einen Menschen mit ähnlichen Erfahrungen kennen lernen (siehe Interview mit Freya Jung in diesem Band). Erwachsene finden eine Zugehörigkeit manchmal in Selbsthilfegruppen. Allerdings entsteht hier auch häufig ein Druck, sich eindeutig zu definieren, zu „etikettieren“, und eine feine Hierarchie entsteht z.B. zwischen Transsexuellen, Transgendern und Transvestiten<sup>7</sup>.

Bei intersexuellen Kindern stellt sich die Frage, ob das Festlegen auf ein Geschlecht oder auch das Offenhalten der Geschlechtszugehörigkeit dem Kind die Annahme seiner Individualität und ein Zugehörigkeitsgefühl vermittelt. Kann es eine Überforderung des Kindes sein, selbst heraus zu finden, wo es sich zugehörig fühlt, wenn es im Kindergarten ausschließlich auf Mädchen

<sup>7</sup> Siehe Marla Luise: Gender Rules, 1998



und Jungen trifft? In der Praxis fühlen sich vor allem Eltern überfordert, einen solchen Weg einzuschlagen und durchzustehen.

## Qualitätsanforderungen

Für die Qualität der therapeutischen Arbeit ist bedeutend, dass der Therapeut seine eigenen Haltungen und Reaktionen (z.B. in Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen) reflektiert und offene Konflikte lange aushalten kann. Dafür ist Supervision notwendig und Reflexion mit anderen Expertinnen zu speziellen Fragen. Fundierte Kenntnisse über Transsexualität, -identität und Intersexualität einschließlich rechtlicher und medizinischer Grundkenntnisse sind notwendig. Ein völliges Sich-Einfühlen ist – wie bei anderen Themen auch – für den Therapeuten nicht möglich. Eine besondere Qualifikation können „betroffene“ Professionelle mitbringen. Auf der Fachtagung zeigte sich: Es gibt mehr pädagogische und psychologische Fachkräfte, die selbst einen transsexuellen Weg gegangen sind, als erwartet.

Die Reflexion der eigenen Einstellung berührt auch philosophische und gesellschaftstheoretische Aspekte:

- Ist die Zweigeschlechtlichkeit nicht die Bedingung unserer Existenz?
- Wie sehr bestimmen Biologie und/ oder Gesellschaft das, was unter Geschlecht verstanden wird?
- Ist der dekonstruktivistische Ansatz (Judith Butler<sup>8</sup>) nur eine Zeiterscheinung?

## Übertragung und Gegenübertragung: Vorurteile muss man/frau im Griff haben!

Zum Beispiel:

- Wenn die Therapeutin eine kinderlose Frau mit offenem Kinderwunsch ist, wird sie anders auf den Wunsch einer Klientin nach operativer Entfernung ihrer Gebärmutter reagieren als eine mehrfache Mutter mit erheblichen Menstruationsbeschwerden und ohne weiteren Kinderwunsch.
- Wenn ein Klient die Kastration anstrebt, löst dies in einem männlichen Therapeuten andere Gefühle aus als in einer Therapeutin.

---

<sup>8</sup> Judith Butler wurde mit ihrem Buch „Gender Trouble“, 1990 (deutsch: Das Unbehagen der Geschlechter, 1991) zur Protagonistin der Queer-Theorie.

## Probleme

Ein Problem ist die unzureichende psychosoziale Versorgung von Transsexuellen, Intersexuellen, Transgender-Personen. Es gibt nicht genügend geeignete Therapeutinnen – zumal mit Kassenzulassung – und oft finden „Betroffene“ diese nur zufällig. Kriseninterventionssysteme stoßen bei der Thematik häufig an ihre Grenzen. **Ein Teil der Probleme, die in den Beratungen und Therapien eine Rolle spielen, ist gesellschaftlich bedingt: Es gibt keinen sozialen Raum für Menschen zwischen den Geschlechtern.** Für Transsexuelle ist ein gesetzlicher Rahmen bestimmend, der nicht jedem Einzelnen und seiner Lebenssituation gerecht wird. Die Abhängigkeit von Gutachtern, Empfehlungen der Medizinischen Dienste und Entscheidungen der Krankenkassen üben einen starken psychischen Druck aus.

Besonders problematisch ist die Verknüpfung von Therapie und Gutachten. Einige Krankenkassen machen Therapiezeiten zur Voraussetzung für die Diagnose der Transsexualität und die Bewilligung medizinischer Maßnahmen<sup>9</sup>. **Die Motivation für Psychotherapie besteht idealerweise darin, dass man etwas über sich herausfinden, ein Leiden mildern und sich entwickeln will.** Einer verordneten Therapie fehlt in der Regel eine solche Motivation. In der Praxis stellen zugespitzte Konflikte zwischen Selbsthilfegruppen und Therapeuten – die häufig auch Gutachterinnen sind – ein erhebliches Problem dar. Eine Herausforderung für Therapeuten und Klientinnen ist es, den von außen gesetzten Druck auszuhalten, Konflikte so lange wie nötig offen zu halten, innerpsychische Einengungen aufzudecken und individuell einen Weg und eine passende Lebensform zu finden.

## Perspektiven

Für eine gute psychosoziale Versorgung bei Konflikten im Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität sind aus Sicht der Berater und Therapeutinnen folgende Schritte richtungweisend:

- Psychotherapie und Begutachtung/ Operation müssen entkoppelt werden,
- **Ein interdisziplinäres professionelles Netz zur psychologischen, sozialen und medizinischen Versorgung Trans- und Intersexueller und deren Angehöriger sollte aufgebaut werden, damit die Institutionen zusammen und nicht ge-**

---

<sup>9</sup> Siehe: Standards der Begutachtung von Transsexuellen der Deutschen Gesellschaft für Sexualeforschung, der Akademie für Sexualmedizin und der Gesellschaft für Sexualwissenschaft 1997, veröffentlicht in: Zeitschrift für Sexualeforschung 10, 147-156, 1997. „Behandlungsmaßnahmen bei Transsexualität“ Interner Abschlussbericht der Projektgruppe P 29b, 2001 sowie der Vortrag von Kurt Seikowski in diesem Band

**geneinander oder aneinander vorbei arbeiten.** Über ein gutes Beispiel hierzu wurde aus dem Saarland berichtet<sup>10</sup>.

- Für Therapeuten sollte es Austausch- und Reflexionsmöglichkeiten geben. Die Kompetenz von Professionellen, die selbst einen transsexuellen Weg gegangen sind, sollte für Fort- und Weiterbildung genutzt werden.
- Zweigeschlechtlichkeit, Trans- und Intersexualität müssen Themen der Psychologie- und Medizin-Ausbildung sein.
- Gesellschaftliche Räume müssen geöffnet werden, zum Beispiel durch Offenheit in Kindergarten, Schule, Jugendhilfe für intersexuelle und transidentische Kinder und Jugendliche.
- Die Entscheidung über die Geschlechtszugehörigkeit eines intersexuellen Kindes muss offen bleiben und ggf. ohne große bürokratische Hürden geändert werden können (mindestens bis vier Wochen nach der Geburt).
- Die Öffentlichkeit muss informierter und die Gesellschaft toleranter werden.

Eva Schlittenbauer

Journalistin, Deutschlandradio Kultur

[Eva.Schlittenbauer@dradio.de](mailto:Eva.Schlittenbauer@dradio.de)

## **Psychosoziale Beratung für Transgender im Sonntags-club e.V.**

**In meiner psychosozialen Beratungstätigkeit stelle ich fest, dass immer mehr Ratsuchende ihre Geschlechtsidentität nicht als klar weiblich bzw. männlich und sich selbst nicht als klassische Transfrauen und -männer wahrnehmen, sondern sich mehr oder weniger zwischen den Geschlechtern Mann und Frau oder jenseits dieses binären Schemas verorten.** Die immer größer werdende Bandbreite an möglichen Geschlechterbildern stellt in meinen Augen eine sehr positive Entwicklung dar. Ich möchte diese fließend ineinander übergehenden Geschlechtsidentitäten, zu denen natürlich auch die „klassischen Transsexuellen“ gehören, im Folgenden mit dem Oberbegriff Transgender bezeichnen.

Die immer differenzierteren und individuelleren Selbstdefinitionen stehen im Widerspruch zu dem herkömmlichen Bild von „Transsexualität“ oder „Transidentität“, welches sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch bei der Mehrheit der zuständigen Fachleute immer noch vorzu-

---

<sup>10</sup> Kontakt: Gerd Senf, Pro Familia Saarbrücken, [g.senf@t-online.de](mailto:g.senf@t-online.de)

herrschen scheint. Nach diesem definieren sich die „Betroffenen“ klar mit ihrem „Gegengeschlecht“, lehnen ihren Körper so sehr ab, dass sie ihn mittels einer „geschlechtsangleichenden“ Operation verändern wollen und opfern dafür auch freiwillig ihre Fortpflanzungsfähigkeit. So lange sie noch, wie es gern ausgedrückt wird, „im falschen Körper gefangen“ sind, können sie demnach kein erfülltes Sexualleben haben, und sowohl eine Heirat als auch die Geburt bzw. Zeugung eines Kindes gelten als Zeichen dafür, dass kein ernsthafter oder dauerhafter „transsexueller Wunsch“ vorliegt. Diese Sichtweise wird überdies von einigen Transgendern vertreten, die sich ihre Anerkennung als Transsexuelle erfolgreich erstritten haben, und für die wahrscheinlich die offizielle Definition eine Art Legitimation bedeutet.

Wer – wie meiner Einschätzung nach die meisten Transgender – nicht genau in dieses Bild passt, hat offiziell weder Anspruch auf Vornamens- bzw. Personenstandsänderung, noch auf Krankenkassenleistungen wie Hormone, kosmetische oder chirurgische Maßnahmen. Da viele Transgender aber trotz ihrer emanzipierten Selbstdefinition unter einem erheblichen Leidensdruck stehen, so lange sie von ihrem Umfeld permanent in einer ihnen widerstrebenden Geschlechterrolle wahrgenommen und behandelt werden, bzw. solange sie wegen ihres geschlechtlich uneindeutigen Auftretens diskriminiert werden, benötigen viele von ihnen solche Hilfsangebote, um ihrer Geschlechtsidentität entsprechend leben zu können. Darüber hinaus haben die „nicht-klassisch-transsexuellen“ Transgender das Problem mangelnder Sichtbarkeit: Durch das Gewicht der medizinischen und juristischen Definition ist „transsexuell“ zur einzigen auf das Geschlecht bezogenen Kategorie neben „Mann“ und „Frau“ geworden, die von einem relativ großen Teil der Gesellschaft wahrgenommen wird.

Das führt in vielen Fällen dazu, dass diejenigen, die in einigen der für Transsexuelle vorgesehenen Hilfsangeboten die einzige Möglichkeit sehen, ihren Leidensdruck zu lindern, sich in ihren Äußerungen der etablierten Transsexualitätsvorstellung anpassen, um z.B. ein positives Gutachten zw. eine entsprechende Diagnose zu erhalten. Somit werden die inzwischen nicht mehr zeitgemäßen Vorstellungen immer wieder zementiert.

**Meiner Ansicht nach sollte das Bild von Trans-, aber auch von Geschlechtsidentität überhaupt, dringend dahingehend weiterentwickelt werden, dass die offiziellen Definitionen und Kategorien den Selbstdefinitionen der Einzelnen Rechnung tragen, anstatt diese zu beschränken.** Dazu müsste das Machtgefälle zwischen definierenden Fachleuten auf der einen und definierten Patient/innen auf der anderen Seite abgebaut werden. Diese Trennung greift schon deshalb zu kurz, weil es unter Transgendern inzwischen immer mehr Transgender-Fachleute (aus den verschiedensten wissenschaftlichen Bereichen) gibt, was

auch in den Vorträgen und Diskussionen während der Fachtagung nicht zu übersehen war. Auch diese sind normalerweise eher unsichtbar, da viele ein öffentliches Coming-out als „Betroffene“ vermeiden, um weiterhin als Wissenschaftler/innen ernstgenommen zu werden. Zudem tauchen etliche, da sie sich nicht pathologisieren lassen möchten, nicht als Patient/innen oder Ratsuchende bei den zuständigen Fachleuten auf.

Darüber hinaus halte ich es schließlich generell für fragwürdig, etwas so Privates wie die Geschlechtsidentität durch vom Gericht oder von den Krankenkassen beauftragte Fachleute feststellen zu lassen. Angebrachter wäre hier eine Sichtweise auf Transgender als „Expert/innen in eigener Sache“.

Esther Mosel

Diplomsozialpädagogin

Psychosoziale Beratung zu sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität; Veranstaltungen, Gruppen- und Vernetzungsarbeit im Bereich Transgender im Sonntags-Club e.V. in Berlin

[trans@sonntags-club.de](mailto:trans@sonntags-club.de)

[www.sonntags-club.de](http://www.sonntags-club.de)

## **Wodurch unterscheiden sich Personen mit Intersexualität von Personen mit Transsexualität, und was folgt daraus für die Betreuung?**

**In der klinischen Arbeit kann man beobachten, dass viele Personen mit Transsexualität einen Wunsch nach eindeutiger Geschlechtszugehörigkeit äußern und sich dem anderen Geschlecht zugehörig fühlen, während Personen mit Intersexualität (auffallende Entwicklung der biologischen Geschlechtsdifferenzierung) sich oft als anders erleben und mit Erleichterung reagieren, wenn man ihnen zugesteht, nicht so sehr der Norm angepasst leben zu müssen.** Diese Erfahrung steht im Widerspruch zu den Behandlungsrichtlinien von Money et al. aus den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts (1955), in denen gefordert wurde, jede Nicht-Eindeutigkeit im körperlichen aber auch im psychischen Bereich v. a. bei Kindern mit einer Dysphorie der Geschlechtsidentität zu beseitigen.

Bei Personen mit Intersexualität kann man je nach Diagnose sehr unterschiedliche Entwicklungen beobachten. Entweder werden bereits bei der Geburt körperliche Auffälligkeiten beobachtet (z.B. nichteindeutiges Genitale) oder um die Zeit der Pubertät das Fehlen geschlechtstypischer Merkmale (z.B. der Menstruation, des Bartwuchses) oder das Auftreten von Ausprägung-

gen des anderen Geschlechts (Bartwuchs, Stimmbruch bei Mädchen) bemerkt. Auch bei Transsexuellen kann die Problematik zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihrer Entwicklung auftreten. Viele Kliniker differenzieren daher zwischen primären und sekundären Transsexuellen. Manche Kinder erleben sich nie als dem biologischen Geschlecht zugehörig, manche Betroffene bekommen in der Pubertät Probleme, weiter in der ihrem biologischen Geschlecht entsprechenden Rolle zu leben und manche, v. a. Mann-zu-Frau-Transsexuelle, äußern erst im späteren Lebensalter den Wunsch (nachdem sie eine Familie gegründet und Kinder gezeugt hatten), eine Geschlechtsumwandlung vornehmen zu lassen. Biologische Grundlagen hat man bisher für Transsexualität nicht gefunden.

**Auch hinsichtlich der Erfahrungen mit den medizinischen Behandlungsmethoden bestehen Unterschiede.** Während Personen mit Transsexualität nach dem Transsexuellengesetz eine Beobachtungsphase einhalten müssen, bevor medizinische (v.a. Hormonbehandlungen und Operationen) und v. a. auch juristische Maßnahmen (Namens- und Personenstandsänderung) in die Wege geleitet werden können, berichteten viele Personen mit Intersexualität, dass sofort nach Entdecken ihrer Diagnose (z. B. bei einer Leistenbruchoperation) ihre Gonaden entfernt wurden. Dabei lag keineswegs eine nachgewiesene akute Gefährdung vor, noch bestand die Gefahr einer unmittelbaren unerwünschten Feminisierung oder Virilisierung. Viele Teilnehmer berichteten daher auch, sich mit der schnellen Entscheidung für diese chirurgische Maßnahme überrannt gefühlt zu haben. Den wahren Grund der Maßnahme erfuhren sie oft erst Jahre später.

In der Beratung spielen die Zufriedenheit mit dem Ausgang der Hormonbehandlungen und der Operationen sowie der Informationsvermittlung zu den Operationen eine wichtige Rolle. Beide Personengruppen werden (meistens) im Genitalbereich operiert, die Personen mit Intersexualität eher im Kindes- und Jugendalter, die Transsexuellen (außer in den Niederlanden) erst im Erwachsenenalter.

Der operativen Geschlechtsänderung bei Transsexuellen geht in der Regel eine begleitende Psychotherapie und eine mindestens 1 1/2jährige Alltagserfahrung in der anderen Geschlechtsrolle sowie eine 1/2jährige Hormonbehandlung voraus, so dass den Betroffenen in dieser Zeit viele Möglichkeiten offen stehen, Informationen einzuholen und ihren Operationswunsch und die damit verbundenen Folgen immer wieder neu zu überdenken. Hier geht es also um ein Offenlegen ihrer Problematik und nicht um Geheimhaltung, wie bei der Behandlung von Personen mit Intersexualität. **Im Gegensatz dazu wurden Personen mit Intersexualität häufig gar nicht informiert und hatten kaum eine Möglichkeit, Eingriffe abzulehnen.**

**Aus diesen Überlegungen wird deutlich, wie unterschiedlich die psychologische und psychotherapeutische Betreuung der betroffenen Personen aussehen muss.**

Schematische Darstellung der Unterschiede:

	Intersexualität	Transsexualität
Geschlechtsidentität:	Mann und Frau	Mann oder Frau
Geschlechtsrolle:	vielseitig	restriktiv
Umgang mit Diagnose:	Geheimhaltung	Offenlegung
Anpassung des Körpers:	Wunsch der Umwelt	Wunsch des/der Transsexuellen
Operation/Hormone:	ab Kindheit/Pubertät	Erwachsenenalter
Sexuelle Funktionalität:	häufig negative Bewertung	positive Bewertung

Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt  
 Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie  
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

[hrichter@uke.uni-hamburg.de](mailto:hrichter@uke.uni-hamburg.de)



Foto: Anja Müller

## „Sissies und Tomboys<sup>11</sup>“

### – junge Menschen in der sexuellen Identitätsentwicklung begleiten

Moderation: Norbert Wieland, Protokoll: Kerstin Hellwig

Transsexualität und Transgender sind – so wenig wie Intersexualität – bisher Themen der Jugendhilfe. Viele Fachleute gehen davon aus, dass sich „diese Situation“ frühestens im jungen Erwachsenenalter entwickelt, ohne diese Annahme aber zu überprüfen. Hauptamtliche und freiwillige

Fachleute der Jugendhilfe möchten mit den folgenden Beiträgen deutlich machen, dass die jugendtypische Suche nach (sexueller) Identität nicht immer an kulturell vorgegebene Identitäten als Frau oder Mann anschließt, vielmehr auch eigene, transgender/transsexuelle Identitäten, meist gegen erheblichen sozialen Widerstand gelebt und zum eigenen Lebensentwurf weiterentwickelt werden.

Dass dabei Fachkräfte der Jugendhilfe Unterstützung anbieten sollten, wo sie gewünscht wird, ist selbstverständlich professionell. Klar ist auch, dass dafür eine intensive Auseinandersetzung mit der Entwicklung sexueller Identität und den Lebensentwürfen jener Jugendlichen erforderlich ist, die Wege außerhalb vom Mainstream ausprobieren.

Der Beitrag ist wie folgt strukturiert:

- Leben und Erleben von transgender Jugendlichen durch biographische Portraits. **Es sollte deutlich werden: Transgender Jugendliche haben oft, aber nicht immer eine besonders riskante Sozialisation. Sie brauchen oft, aber nicht immer besondere Jugendhilfeangebote.**
- Angebote von Freien Trägern und Erfahrungen von Fachkräften mit transgender Jugendlichen. Sämtliche Fachkräfte gehören zu Einrichtungen, die im weitesten Sinne der schwul-lesbischen Community nahe stehen. Das prägt ihre Sicht als unterschiedlich von der üblichen Jugendhilfe-Sicht, beinhaltet aber auch Differenzen zum Erleben der Jugendlichen.
- Zur Frage: „Was müssen Fachleute der Jugendhilfe wissen, können, tun?“ werden die Ergebnisse einer Gruppendiskussion vorgestellt.

---

<sup>11</sup> „Sissies“ = englischer Ausdruck für „mädchenhafte“ Jungen, „Tomboys“ = englischer Ausdruck für „jungenhafte“ Mädchen.



## Leben und Erleben von transgender/transsexuellen Jugendlichen <sup>12</sup>

### Pascal\*

Bericht von Ammo Recla & Julia Ehrt, JNW Lambda - ABqueer, Inbetween

Pascal, 19, ist in Berlin geboren und wohnt momentan in Steglitz. Er hat gerade sein Abitur gemacht. Pascal definiert sich als Transmann, an der Schule war er allerdings nicht „out“, das soll sich jetzt ändern, wenn er an die Uni geht. Vor seinen Eltern hatte Pascal bereits sein Coming-out. Die geben sich zwar Mühe, ihn zu akzeptieren, tun sich aber mit dem „er“ noch sehr schwer. Das ist auch einer der Gründe, warum Pascal schnellstmöglichst eine eigene Wohnung finden und zu Hause ausziehen möchte. Außerdem sind seine Eltern der Meinung, er müsse sich einer Psychotherapie unterziehen, sonst könne „das“ ja nicht besser werden. Pascal hat noch einen 21 Jahre alten Bruder, der nicht mehr zu Hause wohnt und Pascals Mann-Sein überhaupt nicht ernst nimmt. Bei seiner 16 Jahre alten Schwester, die selber ständig Stress mit den Eltern hat, ist das anders. Sie hat sich auf Pascals Seite geschlagen und sagt „er“ zu ihm, hält ihn aber trotzdem noch für eine Lesbe und ihre ältere Schwester.

Pascal erzählt von seinem Coming-out bei seinen Eltern:

**„Vor drei Jahren habe ich mich bei meinen Eltern als Lesbe geoutet. Damit hatten meine Eltern nicht die geringsten Probleme, die hatten einen total coolen Umgang damit. Ich bin dann regelmäßig zu einer lesbischen Jugendgruppe gegangen. Die waren alle ganz nett, aber da habe ich nie so richtig reingepasst. Mir ist dann irgendwie klar geworden, dass ich mich nicht so richtig als Frau fühle – das war ziemlich komisch so vom Gefühl her.** Auf vielen Lesbenparties waren auch Drag Kings sehr präsent, und das hat mich ziemlich beschäftigt. Ich hab’ dann angefangen, mal im Netz zu recherchieren und habe in einem Chatroom einen Transmann kennengelernt. Dann ging eigentlich alles sehr schnell. Mir ist klar geworden, dass ich eindeutig als Mann leben will und dass so etwas sogar geht - das war mir davor nicht klar gewesen. Ich hab’ das dann auch meinen Eltern erzählt, das war so vor einem Jahr. Zuerst waren sie auch sehr verständnisvoll – besonders meine Mutter. Aber die dachten wohl, das sei mehr so eine Phase von mir. Tja, ist es aber nicht. Inzwischen reden wir im Prinzip gar nicht mehr drüber, vor allem mein Vater macht total zu. Am meisten Unterstützung bekomme ich von meinen Freunden und Freundinnen aus der Lesben- und Transszene. Meine Schulfreunde haben sich bis auf zwei von mir

---

\* Alle Namen sind geändert.

abgewandt, nachdem ich es ihnen erzählt habe. Die wollen nichts mehr mit mir zu tun haben.“

### **Simone\***

Bericht von Ammo Recla & Julia Ehrt, JNW Lambda, Abqueer - Inbetween

Simone ist 22, wohnt in Berlin, kommt aber ursprünglich aus Mannheim. Sie definiert sich als Transfrau und weiß eigentlich schon immer, dass sie kein Mann ist. Nach der 12. Klasse hat sie die Schule „geschmissen“ und ist nach Berlin „abgehauen“. Sie hat es in der Schule einfach nicht mehr ausgehalten. **Da wurde sie als Schwuchtel abgestempelt und war erheblichem Mobbing ausgesetzt. Da half es auch wenig, dass sie schon mal eine Freundin hatte – sie ist nämlich keineswegs schwul, sondern steht eher auf Frauen. Anscheinend setzte ihr Umfeld ausgelebte Weiblichkeit bei einem Jungen mit Homosexualität gleich.** Bei ihren Eltern zu Hause war es auch nicht besser. Die wollten zwar „immer ihr bestes“, verstanden aber rein gar nichts.

In Berlin hat sie dann erst mal in Bars gekellnert und sich so durchgeschlagen. Das war ziemlich hart, weil sie auch niemanden kannte. Vor zwei Jahren hat sie dann ihre jetzige Freundin Alex kennen gelernt, die in einer Frauen-Wohngemeinschaft in Kreuzberg wohnt. Als dann in der WG ein Zimmer frei wurde, ist sie eingezogen. Natürlich gab es davor ewige Diskussionen in der WG, weil sie ja keine „richtige“ Frau ist. Seit einem halben Jahr sind Alex und sie ein Paar.

Das hat Simone sehr gut getan. Sie hat angefangen, ihr Abi nachzumachen, später will sie an der Fachhochschule Architektur studieren und Architektin werden. In der Schule nennt sie sich Simone, auch wenn in ihrem Ausweis ein anderer Name steht. Die Lehrer haben damit eigentlich kein Problem. Seitdem sie angefangen hat, Hormone zu nehmen, hat sie zwar wieder ein paar Pickel, dafür geht sie aber auch besser als Frau durch. Einige Mitschüler/innen möchten allerdings nichts mit ihr zu tun haben. Sie ist sich nicht sicher, ob es daran liegt, dass sie mit einer Frau zusammen ist, oder ob sie ahnen, dass sie mal ein „Kerl“ war. Zum Glück sind diese Leute in der Minderheit.

Über ihre Beziehung zu ihren Eltern sagt sie:

**„Mit meinen Eltern habe ich auch wieder Kontakt. Ich habe sie dieses Jahr schon zweimal in Mannheim besucht. Allerdings weigern sie sich, mich hier in Berlin zu besuchen. Ich darf auch nicht als Frau zu ihnen fahren – wegen der Nachbarn, a-**

**ber das scheint mir ein vorgeschobenes Argument zu sein.** Meine Verwandtschaft in Hamburg, also mein Onkel, meine Tante und meine Cousine sind da unkomplizierter. Die unterstützen mich nach Kräften. Bei meinem Coming-out bei ihnen haben sie mir gesagt, sie hätten mich schon lange für schwul gehalten. Das wäre für meine Eltern wohl noch o.k. Meine Mutter sagt immer: "Wenn du wenigstens bloß schwul wärst, dann ginge das ja noch".

### **Robbi\***

Bericht von Andreas Schröder und Joachim Dückershoff, gleich & gleich e.V.

Robbi (Robert) stellte sich mit 18 Jahren bei „gleich & gleich e.V.“ vor. Bisher wurde er/sie bei einem anderen Träger betreut. Im Erstgespräch beschrieb er/sie sich selber als *schwul*, äußerte aber auch, dass er/sie sich mit dieser Bezeichnung nicht wohl fühle. Gleich zu Beginn des Betreuungsverhältnisses hat Robbi dann ein sehr anstrengendes Coming-Out präsentiert. Auf verbaler Ebene sexualisierte er/sie fast alle Zusammenhänge; er/sie warf ständig mit Begriffen wie „Votzen“ und „Titten“ nur so um sich, besonders in Gesprächen und Auseinandersetzungen mit den anderen Jugendlichen. Seine/ihre Beziehung zu dem Kollegen (Transmann) war in der Zeit durch auffallend starke Reibung gekennzeichnet. Robbi brach in dieser Zeit seine schulische Ausbildung in einer berufsvorbereitenden Maßnahme ab. **Auch im Betreuungssetting zeigte sich, dass Robbi gedanklich so sehr auf sich und seine Identitätsprobleme konzentriert war, dass er/sie gar nicht in der Lage war, weitere Kapazitäten aufzubringen, um außerhalb von Selbstfindung weitere Anforderungen zu erfüllen.**

Etwa ein halbes Jahr später hat Robbi sich dann uns gegenüber als „Transe“ (transsexuell) bezeichnet und gesagt: „Ich will eine Frau sein !“ Robbi war sehr ausgiebig in der Nacht-Club-Szene unterwegs. Er/Sie ist nur „aufgetranst“ ausgegangen und hat in der Zeit sehr viel Geld in die entsprechende Garderobe, Kosmetik und Accessoires investiert. Die Eintritte zu den Partys sind ihm/ihr erlassen worden und zu Getränken wurde er/sie eingeladen. Sein/ihr Drogenkonsum ist in dieser Zeit sehr gestiegen. Sein/ihr gesamter Tagesablauf war nun so organisiert, dass Robbi sich tagsüber abmühte, irgendetwas „auf die Reihe zu bekommen“, dabei aber eher die Zeit nutzte, sich für das Nachtleben vorzubereiten, um dann wieder als Transe/Frau auszugehen.

Der Kontext „schwule WG“ hat Robbi verschiedene Wege eröffnet: Zum einen stellte der Schutzraum eine Möglichkeit dar, über die Beschreibung „schwul“ zu „trans“ zu wechseln. Ein zudem lockerer Umgang mit Zuschreibungen von männlich und weiblich führte dabei auch zu Situationen, in denen Robbi als Frau gesehen und angesprochen wurde und sein/ihr Horizont

von Geschlechtsrollenzuschreibungen erweitert wurde. Außerdem fand er/sie für seine/ihre dargestellte Weiblichkeit Bestätigung und Bewunderung. Es begann nun in der Betreuung ein Auseinandersetzungsprozess über das „Warum“ bei der gewünschten Entwicklung. Dabei boten sich Robbi Erweiterungen in den gedanklichen Perspektiven und Möglichkeiten an. Die Zielsetzung, dass am Ende eine körperliche Angleichung stehen sollte, war noch nicht da. Mit einem weiteren Schritt outete sich Robbi bei einer langen Hilfskonferenz vor dem Jugendamtsmitarbeiter. Er/sie erzählte sehr ausführlich und ungewöhnlich freimütig über seine/ihre Wünsche und Erfahrungen. Es klang fast wie eine „coole story“, so dass wir uns danach fragten, inwieweit Robbi davon überhaupt berührt sei, wenn er/sie in dieser Weise über so hoch intime Dinge und Erfahrungen berichten kann.

Kurze Zeit darauf nahm Robbi an einem Schönheitswettbewerb für Frauen in einer Diskothek in Sachsen-Anhalt teil und gewann den ersten Preis, einen Gutschein für eine Brustvergrößerung im Wert von 5.000 €. Hier war für Robbi plötzlich ein Punkt erreicht, an dem er/sie sagte: „Endlich bekomme ich Titten!“, und er/sie versuchte alles daran zu setzen, ganz schnell zu den Brüsten zu kommen. Der Leidensdruck über die Frage, wer und wie er/sie sein wolle, sollte ganz schnell in der Lösungsmöglichkeit der Operation in Polen oder Tschechien aufgehen. Diese Option relativierte sich erst im Verlauf und spätestens dann, als klar war, dass der Gutschein nicht eingelöst werden konnte, weil die Veranstalter Robbi betrogen hatten. Auch eine eingeschaltete Rechtsanwältin konnte keinen finanziellen Ausgleich erreichen.

Bei unserem Konzept vom akzeptierenden Mitgehen bei Entwicklungsschritten der Jugendlichen hat Robbi zu dieser Zeit eine ganz deutliche Grenze erreicht. Daher sind wir mit ihm/ihr in eine intensive Auseinandersetzung eingestiegen zu dem Thema „Konsequenzen und Bedeutung von herbeigeführten Veränderungen und damit einhergehenden Wünschen“. Der Schwerpunkt in der Arbeit ging dabei von der Fremdwahrnehmung hin zur Selbstwahrnehmung. Die Durchführung einer Brustoperation war dabei nicht das Problem. Es ging eher um die Frage, wie Robbi sich einen Alltag vorstellt und wünscht, in dem er/sie zunächst mit weiblichen Attributen und gleichzeitig einem männlichen Namen leben würde. Wie er/sie sich fühlen würde, wenn er/sie diese Veränderung vornähme und dann jederzeit - nicht nur als „exotisches Kunstwesen“ bei Nacht-Club-Engagements - auftreten würde. Wie er/sie sich sein/ihr Leben in der Zukunft wünscht. Dabei gewann auch die Frage nach Partnerschaft an Bedeutung. Denn zeitgleich lernte Robbi auf einer Party einen Mann kennen und verliebte sich. Er/Sie wagte dabei den schwierigen Schritt, diesem Mann klarzumachen, dass er/sie nicht nur „Frau“ ist, sondern auch „Mann“ und ließ sich dann emotional auch darauf ein, dass er ihn/sie körperlich so erlebe. Für Robbi war diese Beziehung die erste und dabei erlebte er/sie ganz intensiv, von jemandem

angenommen zu werden, als das, was er/sie ist. Die Beziehung lief über einige Monate und beeindruckt Robbi heute noch.

Diese gesamten Erfahrungen aus der Zeit und das Spannungsfeld, in dem Robbi sich bewegte, führten bei ihm/ihr dazu, dass er/sie empfänglich für den Beginn einer Therapie wurde. Es kam in diesem Zusammenhang für Robbi zu einem Schlüsselerlebnis, bei dem die Therapeutin, erfahren in der Arbeit mit transidentischen Menschen, den/die verunsicherte/n Robbi beim Erstgespräch mit den Worten „Hallo, Schönheit,“ begrüßte. Mit dieser Therapie hatte Robbi nun einen Ort, an dem er/sie außerhalb von Jugendhilfe seine/ihre psychosexuelle Selbstfindung weiterführen konnte. Gleichzeitig kam es zur Entlastung, da die Hilfe vom KJHG zum BSHG übergeleitet wurde. Denn im Rahmen von Jugendhilfeleistungen war deutlich, dass die originären Anforderungen der Jugendhilfe nicht umgesetzt werden konnten und Sparzwang einen Kostendruck verursachte. Die Eingliederungshilfe erwies sich dann auch als das passendere Angebot, zumal Robbi zu der Zeit 20 Jahre alt war. Im weiteren Verlauf der Therapie kam es dann bei einem Hilfesgespräch mit der Therapeutin und Robbi zu einem weiteren zeremoniell vorbereiteten Coming out: Robbi bewegte sich weg von der Bezeichnung „trans“ hin zu einem „Wesen, das Frau und Mann in sich spürt und beide Seiten ausprobieren und erleben will“; also eher „interidentisch“, womit für unseren Arbeitszusammenhang eine neue „Kategorie“ von Zuordnungsbeschreibung gefunden war.

In der Zwischenzeit war Robbi von der Wohngruppe in eine Betreute Zweier-WG gezogen und hatte begonnen, auf dem Strich zu arbeiten. Hier machte er/sie verschiedene wichtige Erfahrungen. Zum einen probierte er/sie sich als Frau aus, was bedeutete, dass er/sie versuchte, sich immer weiter seinem/ihrer Bild von einer perfekten Frau anzunähern und die Reaktionen der Freier und auch der anderen Trans-Prostituierten darauf abzufragen. **Eine andere wesentliche Erfahrung für Robbi war die Möglichkeit, sich außerhalb einer emotionalen Partnerschaft sexuell zu erleben. Robbi konnte mit wechselnden Männern nach klar von ihm/ihr festgelegten Regeln Sex ausprobieren und dabei erspüren, wozu er/sie als Mann-Frau-Wesen mit einem eher männlichen Körper bereit ist, wo eigene Grenzen liegen und an welchen Stellen auch Scham überwunden werden kann.** Für die Betreuungsarbeit wurde in dieser Zeit der Themenschwerpunkt Selbst- und Fremdwahrnehmung noch einmal wesentlich und konnte mit Robbi sehr tiefgehend diskutiert werden.

Nach einiger Zeit hat Robbi diesen Lebensabschnitt beendet und sich in den folgenden Monaten so positioniert, dass er/sie sich nun eher als Mann-Frau-Wesen in der schwulen Szene orientieren möchte. Erstmals im Betreuungsverlauf schient es nun für Robbi möglich, neben der

Selbstsuche eine Ausbildung aufzunehmen und dieser nachzugehen. Vorher sind mehrere Anläufe, einen Schulabschluss oder eine Eingliederung ins Berufsleben zu versuchen, gescheitert.

### **George/Danielle\***

Bericht von Wolfgang Werner , SUB/WAY berlin e.V.

Ein Beispiel aus der sozialen Arbeit von SUB/WAY berlin e.V. soll stellvertretend für viele Jungen stehen, die wir bislang in unserer zehnjährigen Arbeit kennen gelernt haben. Dieses Beispiel zeigt, an welche inhaltlichen Grenzen Einrichtungen für Jungs, die anschaffen, stoßen.

**Uns geht es da manchmal wie Eltern mit Trans-Kindern: Wir sehen einen Jungen vor uns und wollen den Jungen in seiner Entwicklung stärken, also Jungenarbeit machen, aber eigentlich steht ein Mädchen da.**

Wir lernten George während des Streetworks am Bahnhof Zoo kennen. Er war damals 24 Jahre alt, konsumierte gemäßigt Heroin und hatte durch gelegentliche, selbst finanzierte Hormonbehandlungen eine schon recht weibliche Figur. Sein (Über)Leben finanzierte er durch anschaffen. Schon während der Pubertät war ihm klar, dass er „eine Frau in einem Männerkörper“ war, er strebte eine andere sexuelle Identität an. Die Familie lehnte es jedoch zuerst ab, seine/ihre sexuelle Identität ernst zu nehmen und lehnte ihn/sie schließlich ganz ab. Nach der abgeschlossenen Ausbildung zum Konditor geriet sein/ihr Leben ganz aus den Fugen. Er/sie ging auf Treibe und landete nach kurzer Zeit auf dem Straßenstrich in einer norddeutschen Großstadt. Mit dem Geld beschaffte er/sie sich wechselweise Drogen und auf dem Schwarzmarkt Hormonspritzen, um auch nach außen hin weiblicher zu werden. Es gab damals viele Auseinandersetzungen mit „echten“ weiblichen Huren, die zuerst nicht erkannten, dass George ein Mann war, worauf George auch heute noch stolz ist. Mit dem Drogenkonsum stieg jedoch der Druck, vermehrt anschaffen zu gehen und sich durch Diebstahl das fehlende Geld für Drogen zu beschaffen. Der Teufelskreis fing an, sich zu drehen, für fast sieben Jahre. George hatte zu der Zeit kein Vertrauen in Einrichtungen, weil die ihm/ihr nicht geholfen hatten, als er/sie Hilfe in Anspruch nehmen wollte, sie hatten damals gesagt, er sei noch zu jung für so etwas, ohne eine Beratungsstelle zu empfehlen oder weiterführende Hilfe anzubieten. Anzeigen wegen Diebstahls und anderer Delikte häuften sich in der Folgezeit und verdichteten sich dann mit 24 Jahren zu einem Haftbefehl, weil er/sie sich seiner/ihrer Bewährungshilfe entzogen hatte. In diesem Zustand, drogenabhängig, auf der Flucht und gelegentlich hormonbehandelt, lernten wir George kennen.

Drei Jahre später saßen wir mit Danielle an einem Tisch in einem Restaurant und sie setzte ihre Unterschrift unter die ‚Entlassungsurkunde‘ als ehrenamtliche Mitarbeiterin von SUB/WAY berlin e.V. Sie hatte kaum noch Zeit, für uns ehrenamtlich zu arbeiten, seit sie als Geschäftsführerin in diesem Restaurant arbeitete.

Was war in diesen drei Jahren geschehen?

**Das wichtigste war wohl, dass George/Danielle mitbekam, dass wir als Sozialpädagogen seine/ihre sexuelle Identität ernst nahmen.** Basierend auf diesem Verständnis konnte George/Danielle die ihm/ihr angebotene Hilfe annehmen und machte die Schritte mit, die nötig waren, um sich aus dem Teufelskreis zu befreien. Die umgehend eingeleitete Legalisierung von George/Danielle und die schnelle Versorgung mit Wohnraum, gekoppelt an eine Entgiftung und Drogentherapie setzte dann punktgenau die Kräfte frei, die nötig waren, um sich an die Ressourcen „zu erinnern“, die in ihr schlummerten. In kürzester Zeit, mit kleinen Rückschlägen verbunden, erreichte Danielle die Ziele wie eigenen Wohnraum, Drogenabstinenz, geregelte Hormonbehandlung und schließlich Geschlechtsangleichung und Eintrag der neuen Identität im Personalausweis.

## **Erfahrungen von Fachkräften mit transgender/transsexuellen Jugendlichen Inbetween, Abqueer e.V.**

### **Information und Beratung zu Fragen der Geschlechtsidentitäten**

Seit 2001 engagieren sich Jugendliche und junge Erwachsene ehrenamtlich bei inbetween, einem der wenigen Jugendprojekte zum Thema transgener Lebensweisen in Deutschland. Anfangs arbeitete inbetween unter der Trägerschaft des jugendnetzwerk::lambda::berlin-brandenburg, zu Beginn des Jahres 2005 wechselte es zum Verein ABqueer e.V. **Inbetween bietet Jugendlichen bis 27 Jahren die Möglichkeit, sich persönlich, telefonisch oder per eMail informieren oder beraten zu lassen. Dabei arbeiten wir nach dem Peer-Ansatz, d.h. Gleichaltrige beraten Gleichaltrige.** Über dieses Angebot hinaus können auch Pädagog/innen und anderen Multiplikator/innen Informationen und Unterstützung bekommen. In unregelmäßigen Abständen organisieren wir diverse Veranstaltungen wie Filmabende, Diskussionsrunden oder Lesungen, die allen Interessierten offen stehen.



Foto: Anja Müller

Derzeit besteht unser Team aus sechs Menschen, die in unterschiedlicher Weise transgener leben und ihre verschiedenen Erfahrungen in das Projekt einbringen.

Inbetween ist im Transgender Netzwerk Berlin organisiert.

## **Gleich & Gleich e.V.**

### **Betreutes Jugend- und Einzelwohnen für schwule, lesbische, bi- und transsexuelle Jugendliche und junge Erwachsene**

Der Verein gleich&gleich e.V. gründete sich 1996 mit der Zielsetzung, mit einem betreuten Wohnangebot auf die Situation und Bedarfslage von Jugendlichen im schwulen/lesbischen Coming-Out einzugehen und damit die Jugendhilfelandchaft durch ein spezialisiertes Angebot zu erweitern. Heute werden bei gleich & gleich e.V. lesbische, schwule und transidentische junge Menschen im betreuten Einzelwohnen und in einer Jungen-Wohngruppe betreut.

Seit einigen Jahren stellen wir bei gleich&gleich e.V. ein vermehrtes Auftreten und Nachfragen von transidentischen Jugendlichen fest. Sie selber oder Mitarbeiter/innen aus der Jugendhilfe fragen bei uns an, da eine adäquate betreute Wohnform für diese Jugendlichen anderswo bislang fehlt. **In Verbindung mit unserer Praxiserfahrung haben wir mit einer konzeptionellen Erweiterung hinsichtlich dieser Zielgruppe reagiert, so dass nun unser Betreuungsangebot auch sehr individuell auf transidentische Jugendliche abgestimmt werden kann.**

Vor welchem Hintergrund zeigt sich nun ein Betreuungsbedarf für diese Jugendlichen im Rahmen der Jugendhilfe nach dem SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfegesetz? In gesellschaftlichen Zusammenhängen finden transidentische Jugendliche wenig bis überhaupt keine Akzeptanz und Berücksichtigung. Stärker noch: Bei ihrem Coming-Out, bzw. wenn sie ihren Transformationsprozess beginnen und entsprechend offen auftreten, stoßen sie auf Ablehnung, Kritik und Anfeindung. Denn mit ihrem nach außen dargestellten Wunsch nach Wechsel der Geschlechtszugehörigkeit verunsichern sie die Menschen in ihrer Umgebung in ihrer vermeintlichen Sicherheit in einer dichotomen Geschlechterwahrnehmung. Transidentische Jugendliche, und mit ihnen alle Transgender, stellen den Zuschreibungsrahmen dafür, was männlich und weiblich sein soll, von Grund auf in Frage, selbst dann, wenn sie sich noch gar nicht über ihre Gefühle und Lebensperspektiven im Klaren sind.

Anders als bei Lesben oder Schwulen treten bei transidentischen Jugendlichen nicht auf Grund der sexuellen Orientierung Verunsicherungen auf. Vielmehr stehen sie im Konflikt, ihre Körper-

60



lichkeit nicht mit ihrer empfundenen Geschlechtlichkeit in Einklang bringen zu können. Ein Kernproblem stellt dabei die Konfrontation mit den gesellschaftlich festgeschriebenen Bildern und Normen von Männlichkeit/Weiblichkeit und den damit verbundenen Rollen dar, besonders, weil die Jugendlichen einerseits diese internalisiert haben, sie aber andererseits nicht mit der Selbstwahrnehmung der eigenen Gefühls- und Erfahrungswelt übereinstimmen.

**Transidentische Jugendliche leben mit der Angst, von ihrem Umfeld nicht als der/die anerkannt zu werden, als der/die sie sich selber sehen und empfinden. Diese Angst steht in direkter Wechselwirkung zu alltagspraktischen Problemen: Bei Kontakten mit offiziellen Stellen (Ämtern, Schulen, Banken etc.) müssen die Jugendlichen mit einer Identität auftreten, die ihnen unter Umständen gar nicht entspricht oder auch von ihnen abgelehnt wird.** Und solange keine offiziell anerkannte Änderung der persönlichen Urkunden/Ausweise stattgefunden hat, stehen die Jugendlichen unter ständigem Rechtfertigungsdruck, wenn sie als Angehörige ihres Wunschgeschlechts auftreten. Diese Umstände beschreiben nur einige Merkmale eines zähen und langwierigen Prozesses. Darüber hinaus birgt der Übergang für die Jugendlichen noch weitere Unsicherheiten: Beim Ablegen von bisher ansozialisierten Rollenmustern werden andere, ebenfalls normierte Muster des Wunschgeschlechts angenommen. Das Bewegen in diesem Spannungsfeld bringt für einige die Gefahr der Überkompensation mit sich, bisweilen verharren sie auch in starrem Rollenverhalten oder zeigen Orientierungslosigkeit, besonders auf der Suche nach einem tragfähigen Selbst-Konzept. Um diesem Spannungsfeld, das auch starken emotionalen Druck bedeutet, zu entkommen, suchen die Jugendlichen nicht selten nach schnellen Lösungen. Ein hoher Drogenkonsum, ein exzessives Nacht-Club-Leben, das Streben nach baldiger Hormoneinnahme oder der Wunsch nach rascher operativer Angleichung sind dabei Wege, auf denen sich transidente Jugendliche bewegen. Die Suche nach Anerkennung und Bestätigung in der Rolle des gewünschten Geschlechts ist hierbei Antrieb und stete Begleiterin. **Einige Jugendliche, besonders transidente junge Frauen, gehen soweit, dass sie als Prostituierte arbeiten.** In diesem Umfeld von Schein und Anonymität können die jungen Trans-Frauen ein gewisses Maß an Bestätigung als Frau erfahren. Auch das Erleben von Sexualität als Frau in einem männlichen Körper zu selbst bestimmten Regeln ist ein nicht zu unterschätzender Aspekt der Selbstfindung. Jedoch stellt sich in diesem Zusammenhang ein weiteres Problem, da die Jugendlichen ihre Situation noch nicht voll reflektieren können und oft eine Vermischung mit ihrem Wunsch stattfindet, einen Lebenspartner zu finden, der sie annimmt, wie sie sind.

Im Entwicklungsprozess sind transidentische Jugendliche vollständig auf sich konzentriert und müssen teilweise enorme Energien zur Selbststabilisierung aufwenden. Das führt oft dazu, dass

sie keine Kapazitäten aufbringen können, um zusätzlichen Anforderungen (Schule, Ausbildung etc.) nachzukommen. **Abbrüche und Wechsel in der Schul- und Berufsausbildung sind oft die Folge. Eine Lösung aus diesem Konflikt gelingt transidentischen Jugendliche nur, wenn ihnen ein Raum zur Verfügung steht, in dem sie sich ausprobieren können, Orientierungen angeboten bekommen und sie in ihrer jeweiligen Situation Akzeptanz erfahren.** Dabei muss eine Transformation von Frau zu Mann oder von Mann zu Frau nicht zwingend das Ziel sein. Mitunter erkennen die Jugendlichen in einer Lebensweise, in der sie sich als Wesen mit zwei Geschlechtern selbst annehmen können, einen passenden Weg. Doch auch dieser muss in der Betreuungsarbeit erst gefunden werden, bevor die Jugendlichen nachhaltig anderen gesellschaftlichen Entwicklungsanforderungen nachgehen können.

## **SUB/WAY berlin e.V. – Hilfe für Jungen und junge Männer**

### **Transgender-Jungs und mann-männliche Prostitution**

Warum landen Jungs und junge Männer, die Jahre lang mit sich und ihrem Körper kämpfen und im Extremfall die unglaubliche Kraft aufbringen, ihr Geschlecht angleichen zu wollen, in der Szene der mann-männlichen Prostitution? Vielleicht reicht ein Blick in den Alltag des Projekts **subway**, der Einrichtung **SUB/WAY berlin e.V.**, um ansatzweise diese Frage zu beantworten.

**Männliche Prostitution betrifft vor allem Jungen, die aus individuellen Gründen anschaffen; es ist eine wichtige Überlebensstrategie, wenn sie zu Hause rausgeflogen sind, nur weil sie sich zu Jungen hingezogen fühlen, wenn sie vor häuslicher Gewalt oder sexuellem Missbrauch geflohen sind, weil sie Drogengebraucher sind oder sie nicht klauen wollen, wenn sie auf Treibe sind.** Die Gründe liegen also zuerst in der desolaten Situation in der Herkunftsfamilie, die kein solidarisches schützendes Gerüst um die Jungen baut, sondern sie in einem wichtigen Entwicklungsstadium alleine lässt. Später schließen sich beispielsweise schlechte Erfahrungen in Einrichtungen der Jugendhilfe nahtlos an. Wenn Jungen schon dann auf dem Strich landen, wenn sie den Eltern unbequem werden oder sie in Einrichtungen der Jugendhilfe unangepasstes Verhalten an den Tag legen oder als „undankbar“ gelten, weil sie die 101ste Maßnahme, die ihnen angeboten wurde, wieder nicht angenommen haben; was, so fragen wir uns immer wieder, erwartet dann erst Jungen, die merken, dass sie psychisch im „falschen“ Körper stecken oder die sich nach einer anderen sexuellen Identität sehnen? Hinzu kommen noch die Fragen, die wir uns aus sozialpädagogischer

Sicht heraus stellen, aber kaum beantworten können, weil wir keine Therapeuten sind. **Hierzu gehört vor allem die zentrale Frage, ob Transgender-Jungs auf dem Strich ihre Sehnsucht nach Anerkennung ihrer Weiblichkeit ausleben können. Auf dem „Transenstrich“ leben sie ihre höchst persönlichen Vorstellungen von Weiblichkeit aus und werden von Freiern so akzeptiert, wie sie sind.** In Stricher kneipen können sie sehr effeminiert auftreten und werden von vielen Freiern und anderen Jungs, die anschaffen, als Frauen wahrgenommen, die nun ihre „Heterosexualität“ in den Vordergrund der Beziehungen zu Transgender-Jungs stellen können, weil sie selbst keine gefestigte sexuelle Orientierung haben. Gerade in diesem Punkt spiegelt sich die Sehnsucht vieler Szeneangehöriger nach irgendeiner „Normalität“ wieder, die sie in der äußerlichen Weiblichkeit der Transgender-Jungs zu finden hoffen. Klar ist nur – und hier liegt die Tragik – dass die Vorstellungen der Transgender-Jungs von Weiblichkeit in der Regel nichts mit der Realität des Frau-Seins in unserer Gesellschaft zu tun hat, was schon das häufig übertriebene „tuntige“ weibliche Auftreten und Kleiden, sowie die „schlüpfrige“ (Selbst-)Namensgebung wie Coco de Nutt, Muschi Tortella, Bordella oder Rosetta belegen.

Dennoch scheint nicht nur in unserem Kulturraum die männliche Prostitution eine Nische für Transgender zu sein, wie beispielsweise Männer aus der Türkei, aus Brasilien und dem asiatischen Raum, vor allem aber aus Bulgarien zu berichten wissen. **Häufig ist der „Transenstrich“ sogar die einzige Möglichkeit für homosexuelle oder Trans-Männer aus anderen Kulturkreisen, ihre Sexualität ausleben zu können oder gesellschaftlich akzeptiert zu werden.** Diese Tatsachen führen dann zu einer weiteren Frage, die wir an die Einrichtungen für Migranten zurückgeben wollen: Wie gehen Migranten in Deutschland mit diesem Thema um?

**Letzteres ist auch ein Hinweis darauf, dass mann-männliche Prostitution nur ein vorübergehendes Experimentierfeld für Transgender-Jungs sein darf.** In einer Szene, die sich per se durch mangelhafte Identitäten auszeichnet, können Transgender-Jungs kaum Halt und Orientierung finden. Somit ist alle sozialarbeiterische Kraft aufzuwenden, um sie aus dieser Szene zu holen. Dies kann nur dann schnell und im Sinne der Jugendlichen erfolgen, wenn Einrichtungen der Jugendhilfe eng vernetzt arbeiten, gut über die Mehrfachproblematik der „Sissi-Boys vom Strich“ informiert und bereit sind, sie auch aufzunehmen. Transgender-Jungs auf dem Strich ist ein Thema, das auch die Einrichtungen betrifft, die im Internationalen Fachkreis für Stricherarbeit im deutschsprachigen Raum (AKSD) zusammengeschlossen sind. Informationsaustausch ist auch hier dringend notwendig. Wir sind zur Zusammenarbeit bereit.

Zum Schluss werden wir den alten Filmtitel zitieren: Transgender-Jungs sind eben „Anders als Andere“ und benötigen gerade deshalb einen besonders langen sozialarbeiterischen Atem. Dazu gehört auch, dass die sexuelle (Um-)Orientierung oder Identitätsfindung dieser Jungen ein so wichtiger zentraler Aspekt in ihrer Entwicklung ist, dass es – so lange die Gesellschaft so ist, wie sie zurzeit ist – spezieller Einrichtungen bedarf, die ihren Bedürfnissen gerecht werden.

## **Qualitätsanforderungen an Fachkräfte der Jugendhilfe für die Arbeit mit transgender/transsexuellen Jugendlichen**

Ergebnis der gleichnamigen AG der Fachtagung „Trans- und Intergeschlechtlichkeit vom 18.-19.11.2004

- Fachwissen und kommunikative Kompetenzen bezogen auf sexuelle Identität und Sexualität sollten in Fortbildungen für besonders interessierte Multiplikator/innen verfügbar gemacht werden. Diese Multiplikator/innen sind erforderlich, um in allen Bereichen der Jugendhilfe (auch die Schule wurde benannt) das Thema Transgender präsent werden zu lassen.
- Klarheit über die eigene sexuelle Identität und Orientierung, über die eigenen Unklarheiten in beiden Aspekten, über Ängste und Grenzen, über Vorlieben und Abneigungen sind ebenfalls Grundlage einer fachlich begründeten Haltung. **Dabei dürfte ausreichende Ambiguitätstoleranz, d.h. die Fähigkeit, uneindeutige und/oder widersprüchliche Kommunikationssignale auf zunehmen und zu beantworten, von besonderer Bedeutung sein.**
- Entscheidend ist eine interessierte Haltung, die es ermöglicht, zu bemerken, welche Richtungen (auch widersprüchliche) die Jugendlichen einschlagen, und sie dabei unterstützend, fördernd, aber auch hinterfragend und keineswegs konfliktscheu zu begleiten.
- Transgender ist zwar eng mit Sexualität verbunden, erschöpft sich aber nicht in der sexuellen Thematik, wie auch die sexuelle Identität als Teil der gesamten Identität begriffen und behandelt werden muss. Dabei ist stets konkret zu klären, wie weit die Jugendlichen sexuelle und allgemeine Identitätsfragen bearbeiten, beide Bereiche trennen oder auf einander beziehen.

- **Zur Charakterisierung der zentralen Haltung gegenüber transgender Jugendlichen wird häufig auch der Begriff „Respekt“ hinzu gezogen. Dieser wird u .a. am Sprachgebrauch, genauer daran festgemacht, wie man transgender Jugendliche anspricht, „er“ oder „sie“? Damit bezieht man sich auf eine Thematik, die für die Jugendlichen selbst von zentralster Bedeutung ist. Hier erleben Jugendliche Respekt oder auch Respektlosigkeit.**
- Die eigene interessierte und offene Haltung gegenüber den Jugendlichen ist Ausgangspunkt dafür, diese auch in relevante gesellschaftliche Bereiche zu vermitteln, insofern zwischen diesen Bereichen und den Jugendlichen zu vermitteln. Diese Vermittlungsaufgabe der Jugendhilfe gegenüber der Gesellschaft wird gleichwertig neben die Arbeit mit den Jugendlichen gesetzt.

Joachim Dückerhoff und Andreas Schröder, Sozialpädagogen

gleich und gleich [e.V. info@gleich-und-gleich.de](mailto:info@gleich-und-gleich.de) [www.gleich-und-gleich.de](http://www.gleich-und-gleich.de)

Julia Ehrt, Studentin, Ammo Recla, Sozialpädagogin

Abqueer – Aufklärung und Bildung zu lesbischen, schwulen, bisexuellen und transgener Lebensweisen e.V. Gruppe inbetween – Information und Beratung zu Transgender und Transsexualität  
[info@abqueer.de](mailto:info@abqueer.de) [www.abqueer.de](http://www.abqueer.de)

Wolfgang Werner, Sozialpädagogin

SUB/WAY berlin e.V., Hilfe für Jungen und junge Männer gegen sexuelle Ausbeutung und Gewalt  
[info@subway-berlin.org](mailto:info@subway-berlin.org) [www.subway-berlin.org](http://www.subway-berlin.org)

Professor Dr. Norbert Wieland, Fachhochschule Münster

Fachbereich Sozialwesen, Hüfferstr. 27, 48149 Münster, [norbert.wieland@fh-muenster.de](mailto:norbert.wieland@fh-muenster.de)

## Mädchenjungen und Jungenmädchen

### Kritische Geschlechterdifferenzierung in der Schule

Moderation: Martin Ganguly, Protokoll: Kerstin Hellwig



Im folgenden Kapitel finden Sie:

- einen Bericht über Erfahrungen junger Transgender-Menschen in der Schule
- ein Plädoyer für eine trans-freundliche Schule,
- einen biographischen Erfahrungsbericht einer transsexuellen Lehrerin,
- Argumente für eine akzeptierende Thematisierung von Trans- und Intergeschlechtlichkeit im Unterricht,
- eine Zusammenstellung von Rahmenbedingungen und Perspektiven sowie
- zwei Materialien für die Unterrichtspraxis.

Kerstin Hellwig

### Interviews: Erfahrungen junger Transgender-Menschen in der Schule

Ich habe junge transgender Menschen befragt, wie sie Schule erlebt haben und welche Veränderungen sie sich wünschen. Den Kontakt konnte ich auf der alljährlichen stattfindenden Transgendertagung im Sonntagsclub herstellen.

Meine Gesprächspartner/innen waren sechs junge Transgender (alle Namen sind geändert):

Martin und Christoph bezeichnen sich als Transmänner. ANDREa und Kim sind in der weiblichen Zuschreibung geboren und aufgewachsen, sehen sich als „Transgender“ in Richtung Mann. Sahra-Tobi sieht sich als Transgender lesbisch, Anne, als Junge zugeordnet und aufgewachsen, ist eine transgender Frau. Sie sagt, sie lebe „zwischen drin“, aber mehr auf der weiblichen Seite. Das Alter der Befragten liegt zwischen 17 und 28 Jahren. Die beiden jüngsten, Martin und Christoph, haben sich schon in der Schulzeit geoutet. Anna ist inzwischen auch überall out. Alle außer Martin, der noch seinen Schulabschluss machen möchte, studieren heute.

Im Verlauf der Gespräche habe ich viel gelernt über verschiedene Lebenssituationen und -erfahrungen, die ich vorher als Außenstehende nicht wahrnehmen konnte.

## 1. Erste Informationen über Transsexualität/ Transgender<sup>13</sup>

Erste Informationen haben die Befragten aus den Medien bekommen (eine Fernsehreportage, ein Bericht in einem Boulevardmagazin und ähnliches. Eine/r hat beim Jugendnetzwerk Lambda Informationen bekommen, und Anne hat erst davon gehört, als sie nach Berlin kam.

Bei vier der sechs Befragten wurde das Thema in der Schule nicht angesprochen. Eine erwähnt, dass im Biologieunterricht Intersexualität vorkam, ein anderer, dass Transvestiten und Transsexuelle verwechselt wurden.

**Zitat:** „Natürlich wurde das Thema bei mir an der Schule nicht angesprochen. Ich komme aus einem 30.000-Seelendorf. Da war auch schwul und lesbisch überhaupt kein Thema, trans natürlich erst dann schon mal gar nicht.“

## 2. Erfahrungen in der Schule<sup>14</sup>

### Martins Geschichte:

Vor dem Coming out hat Martin die Schule gewechselt, weil er dachte, ohne weibliche Vergangenheit an der Schule ginge es einfacher. Da war er in der 11.Klasse. Er ist dann ohne offizielle Namensänderung und bevor er männliche Hormone nahm, zu jedem Lehrer vor jeder ersten Schulstunde gegangen und hat ihm seinen neuen Namen gesagt. Diese haben den auch ohne größere Probleme in ihre Listen eingetragen.

Alles lief gut, bis er eine Weile krank war. Ein früherer Freund, der schwul war und Angst vor einem outing hatte, muss wohl Informationen an einen Lehrer weitergegeben haben. Die Lehrer fingen an, hinter seinem Rücken über ihn zu reden. Der Geschlechterwechsel bei der Namensänderung wurde ihnen bewusst. Als Martin wieder zur Schule kam, lagen auf einmal wieder die alten Namenslisten mit seinem Mädchennamen auf dem Lehrertisch.

Für eine Befreiung vom Sportunterricht hatte er kein Attest bekommen, da er gesund war. Zum Jungensport durfte er aber nicht gehen und auch nicht in die Mädchenkabine. Er war in der Klasse als Junge bekannt. So gab es keine Teilnahme am Sport und ungewollte Fehlstunden. Er ist dann selbst von der Schule abgegangen, weil ihm der Exotenstatus zu anstrengend war. Martin sucht jetzt eine andere tolerantere Schule.

---

<sup>13</sup> Fragen: Wo hast Du zum ersten Mal etwas über „Transsexualität“ gehört? Wurde das Thema „Transsexualität/ Transgender“ in der Schule erwähnt?

<sup>14</sup> Frage: Wie ging es Dir in der Schule und was hast Du da erlebt?

**Zitat ANDREa** , die an der Schule nicht geoutet war :

„Mit dem Sport war das ein Problem. Als ich in einem Fitnessstudio war, habe ich meistens versucht, angekleidet da hinzu kommen, weil ich mich ungern irgendwo rausschmeißen lassen wollte und mich aber auch nicht ausziehen wollte. In der Schule bin ich halt mit den Mädels mitgelatscht und hab versucht, mich möglichst schnell umzuziehen. Insgesamt war es auf keinen Fall gut so wie es war.“

**Zitat Kim:**

„In der Grundschule war es super akzeptiert, also ich hab immer alles mit den Jungs zusammen gemacht. Ich hab halt immer mit denen Fußball gespielt in den Pausen und auch im Sportunterricht, das wurde von den Lehrern und Lehrerinnen unterstützt. Aber dann im Gymnasium, da war so 'ne Mauer zwischen Jungen und Mädchen und die wurde dann nicht von mir durchbrochen. Die Lehrer – ich glaub, die haben mein Problem nicht so richtig mitgekriegt. Es war auch so eine sehr große Schule.“

**Sahra-Tobi** hat die Geschlechtsrollenbilder in der Schule als sehr festgelegt erlebt : „Also, ich stand schon immer „daneben“. Und hab mich in einer gewissen Phase als außenstehend betrachtet. Aber ich hab das teilweise auch gewollt. Die Lehrer waren eher konservativ. Aber ich hatte ein lesbisches Lehrerinnenpaar, die waren auf jeden Fall offener, was Geschlechterrollen angeht. Die haben mir auch sehr geholfen. Aber mein Klassenlehrer, der hat mir schon ganz schön zugesetzt.“

Sahra-Tobi hat während der Pubertät Östrogene und Antiandrogene bekommen, weil nach Aussagen der Ärzte ihr/sein Hormonspiegel für eine Frau „zu viel“ Testosteron anzeigte. Jetzt will sie/er das nicht mehr und hat vor einem Jahr damit aufgehört. Die Ärzte sprachen von Normen und pathologischen Werten. „Ich sehe mich halt schon in dieser Reihe von Normierung und gleichzeitig, wie hast du zu sein, welchen Hormonwert hast du zu haben. Die Behaarung, die ich habe, wird als pathologisch betrachtet. Die ganze Pubertät über sagte man mir: ‚Rasier dich!‘ Ja, Haare sind ein Thema, damit werden Geschlechter auch gemacht. Wo müssen Männer und Frauen Haare haben oder nicht? Ich möchte mich einfach so lieben, wie ich bin.“

**Anne** weiß erst seit ihrer Berliner Studienzeit, dass sie „trans“ ist. Sie ist jetzt überall out. Sie erzählt, selbst an der Uni hat sie noch nie jemanden getroffen, der mit dem Thema schon mal in Berührung kam. Sie sagt: „Die meisten Leute schauen mich an wie ein Auto, wenn ich sage, dass ich eine Transgenderfrau bin.“ Sie berichtet aber auch: „Bei Leuten, bei denen ich mich



richtig explizit oute und sage, ich bin eine Transfrau und lebe als Frau und, bitte, redet mich mit „sie“ an, da klappt das dann meistens nach einer gewissen Zeit.“

Ich fragte sie, ob sie oft auf ihr Transsein angesprochen wird. Es ist ihr ganz lieb, dass sie nicht ständig von Leuten, die sie nur vom Sehen kennt, darauf angesprochen wird. Sie sagt: „Vor allem in Mathe, meinem Studienfach, da ist es ziemlich „wurscht“, wie man ‘rumläuft, weil es einfach ziemlich viele skurrile Mathematiker gibt und auch viele ungewöhnliche Profs. Natürlich falle ich auf, aber andere Leute fallen eigentlich genauso auf.“

Dann berichtete sie noch ein besonderes Erlebnis: „Ich hab da vor zwei Semestern einen Tanzkurs an der Uni gemacht. Das war ganz skurril. Da war ich mit einem Transmann da, dem man das auch ansieht. Die Leute in diesem Tanzkurs, die konnten es gar nicht fassen. Manche hatten echt den Eindruck, wir kommen von einem anderen Stern.“

### **3. Wünsche für die Zukunft<sup>15</sup>**

**Martin** wünscht sich, dass die Lehrer die Aufklärungsangebote (von außerschulischen Aufklärungsprojekten wie dem Jugendnetzwerk Lambda) wahrnehmen würden. Es war und ist ihm wichtig, mit dem richtigen Pronomen angesprochen zu werden. Ansonsten wäre er gerne in Ruhe gelassen worden. Er findet den Weg schwierig, so lange im Alltagstest ohne Hormone und Namensänderung zu leben.

**Christoph** möchte „erst mal irgendwohin ziehen, wo die das verstehen. Und halt eine Namensänderung, damit es dann für alle amtlich wird.“

**Zitat Kim:** „Ja, ich wünsche mir vielleicht mal ‘ne kritische Reflektion im Unterricht über Geschlechterrollen und so was, in der Richtung. Und wenn sich Lehrer nicht richtig auskennen, find ich, sollen sie es dann lieber ganz lassen. Ich fände es am schönsten, wenn Geschlecht gar nicht mehr so ‘ne Rolle spielt, wenn es so was wäre wie die Haarfarbe oder ‘ne Frisur.“

**Zitat ANDREa:** „Im Grunde ist das wie das gesamtgesellschaftliche Problem. Es wäre halt schön, wenn die binären Strukturen insgesamt etwas mehr aufgelockert werden und wenn sich insgesamt mehr Offenheit zeigen würde gegenüber anderen Formen, sein Geschlecht zu leben. Davon würde ich mir dann auch in der Schule ‘was versprechen.“

**Zitat Sahra-Tobi:**

---

<sup>15</sup> Frage: Welche Wünsche hast Du für die Zukunft für Dich und für andere junge Transgender in der Schule?

**„Da müsste sich gerade in der Schule viel ändern finde ich, dass überhaupt Geschlechterrollen thematisiert werden. Damit müssten sich Lehrende auch auseinandersetzen. Und ich wünsche mir, dass Freiräume entstehen für Mädchen und Jungen, aber auch für Leute, die sich da nicht in diese Kategorien stecken lassen können oder wollen. Ich arbeite ja beim Aufklärungsprojekt von Lambda mit. Da machen wir sexualpädagogische Aufklärung in Schulen und da gehen wir auch als Transgenderpersonen hin und als Lesben und Schwule. Da merke ich oft, dass die Schülerinnen und Schüler total offen sind, und 'was wissen wollen und Fragen haben und es interessant finden.“**

**Zitat Anne:**

„Es wäre schön, wenn man einfach sagen könnte ‚ich bin eine Transfrau oder Transgender‘ und alle wüssten, was damit gemeint ist. Wichtig wäre auch gewesen, wenn ich schon gewusst hätte, wohin ich mich wenden sollte, als mir das dann selber klar geworden ist.

Eine gewisse Aufklärung ist auch in der Schule schon total wichtig. Wenn gesagt wird, es gibt auch Möglichkeiten, nicht nur als Mann oder Frau zu leben. Und es gibt auch in der Praxis Leute, die das tun. Ich persönlich wäre ja auch für ein Unterrichtsfach Genderstudies in der Schule.

Zum Thema „Intersexualität“ weiß eigentlich auch niemand 'was, auch nicht an der Uni. Das finde ich eigentlich noch viel gravierender. Meine Utopie ist die Abschaffung des Geschlechtseintrages im Geburtenbuch.“

Kerstin Hellwig

zum Zeitpunkt der Befragung

Studentin der Sozialpädagogik/ Sozialarbeit an der Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin,

Praktikantin in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport,

Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen

## Das Unbehagen mit Geschlechtern

### – ein Plädoyer für eine trans-freundliche Schule

Schule ist noch nicht so gestaltet, dass sie lesbischen und schwulen Jugendlichen einen optimalen Hintergrund für ihre individuelle Entwicklung gibt - zu selbstverständlich werden Lehrpläne, Schulbücher, aber auch Unterrichtsgespräche von der Norm der Heterosexualität durchdrungen. Ein gewichtiger Punkt im heimlichen Lehrplan lautet noch immer: Jungen lieben Mädchen, und Mädchen lieben Jungen, da sich das nun mal so gehört, genau so wie sich ein bestimmtes Verhalten und Aussehen für Jungen und Mädchen gehört - was zur Folge hat, dass sich homosexuell empfindende Jugendliche als nicht zugehörig empfinden.



Samira Fansa: Hinter der Bühne

Noch viel schwieriger ist das Schulleben unter diesen Voraussetzungen für Jugendliche, die in Konflikt mit den traditionellen Geschlechterrollen nicht oder nicht nur auf der Ebene ihres Begehrens, sondern ihrer Identität sind. Intersexuelle, Transgender<sup>16</sup> und Transidenten<sup>17</sup> – also Jugendliche, die sich als zwischen den Geschlechtern stehend empfinden oder sich als das andere als ihr Geburtsgeschlecht definieren – finden sich in der Schule nicht wieder. Sie geht nicht nur nicht auf sie ein, sie grenzt sie auch mehr oder weniger aktiv aus.

Auch wenn Menschen, die mit den genannten Bezeichnungen beschrieben werden können, sehr verschieden sind, ist ihnen gemein, dass ihr Körper- und Identitätsempfinden der vermeintlich natürlichen und selbstverständlichen Einteilung in genau zwei Geschlechter nicht entspricht. Transgenderjugendliche können und wollen sich u. U. nicht für eins von zwei Geschlechtern entscheiden oder, wenn sie sich für das andere als ihr Geburtsgeschlecht entscheiden, dann verzichten sie vielleicht bewusst auf Maßnahmen, ihr Aussehen der Erwartung ihrer Umwelt anzupassen, die im Allgemeinen mindestens mit Ignoranz, wenn nicht gar Aggression auf diese Nichtanpassung reagiert. Intersexuelle haben (oder hatten zumindest einmal) biologi-

---

<sup>16</sup> Hier verstanden als Bezeichnung für Menschen, die entweder eine individuelle Geschlechtermischung leben oder das andere als ihr Geburtsgeschlecht, ohne sich an das gelebte Geschlecht körperlich anzupassen.

<sup>17</sup> Der Ausdruck "transidentisch" ist treffender als der früher übliche "transsexuell", da viel deutlicher der Aspekt um den es geht, nämlich die Identität, in den Vordergrund gerückt wird. Über die Sexualität transidentischer Menschen lassen sich keine verallgemeinernden Aussagen machen: Sie leben die ganze Vielfalt an sexuellen Orientierungen, die Menschen, bei denen sich (zufälligerweise) das Geburtsgeschlecht mit dem gelebten deckt, auch leben.

sche Voraussetzungen beider Geschlechter und können eine Welt, in der jeder Mensch genau zu einem der beiden Geschlechter gehören muss, nur als etwas sehr Fremdes empfinden. Auch für transidentische Jugendliche ist die Schulzeit - sofern sie ihre Transidentität schon innerhalb ihrer Schulzeit benennen können - eine Zeit der Verstellung oder der Qual: Sie werden mit einem Namen angeredet, der nicht zu ihnen passt, müssen auf die falsche Toilette gehen - und es soll durchaus vorkommen, dass sie infolge ihrer Anpassung an ihr wahres Geschlecht für das Betreten beider zur Verfügung stehender Toiletten getadelt werden. Sie müssen in gänzlich unangemessener Kleidung halbnackt Sport in einer geschlechtshomogenen Gruppe machen, zu der sie sich nicht zugehörig fühlen, und sind darauf angewiesen, dass wenigstens einige ihrer engen Freunde, wenn sie Glück haben, sie in ihrer wirklichen Identität wahrnehmen, bestärken und durch die Schulzeit tragen. Andere kapitulieren und verlassen die Schule, um nicht weiterhin als bestaunenswerter „Außerirdischer“ auf dem Schulhof zu stehen.

Auch wenn es sicherlich weniger intersexuelle, transgender oder transidentische Jugendliche als homosexuelle Jugendliche gibt, ist Schule auch aus der Verantwortung für diese Jugendlichen nicht entlassen, denn das Schulgesetz schreibt die Förderung der wertvollen Anlagen nicht nur für Jugendliche vor, die sich im System der Zweigeschlechtlichkeit wohl fühlen. Wir sind als Lehrerinnen und Lehrer an der Berliner Schule verpflichtet, auch für Jugendliche außerhalb der vermeintlichen Einheit von biologischem und gelebtem Geschlecht Lern- und Lebensalltag so zu gestalten, dass sie an der Schule nicht zerbrechen, sondern aus ihr als gestärkte Persönlichkeiten hervorgehen. Wenn ein Berliner Schulleiter einem jungen Transmann nach dessen Personenstandsänderung<sup>18</sup> die Änderung des Abiturzeugnisses nach Vorlage der entsprechenden amtsrichterlichen Anordnung zunächst verweigert, so ist das nicht nur - schlimm genug - Amtsanmaßung, sondern auch und vielmehr unendlich unpädagogisch. Eine Anerkennung der vollbrachten Leistung eines Schulabschlusses vor dem geschilderten Hintergrund wäre wohl angemessener gewesen.

Sicherlich ist es für Lehrerinnen und Lehrer keine einfache Aufgabe, für intersexuelle, transgender und transidentische Jugendliche die Schule lebenswert zu machen, noch weniger, als die Verbesserung der Situation homosexueller Jugendlicher. Aber es lohnt sich für alle Beteiligten, einen ersten Schritt zu machen.

---

<sup>18</sup> die Änderung des Geschlechtseintrags in allen Dokumenten einschließlich der Geburtsurkunde.

## Hinweise auf nötige Veränderungen

Schule kann Hilfestellung auf drei Ebenen geben: 1. Aufklärung für alle Schülerinnen und Schüler, 2. Beratung und Akzeptanz für betroffene Jugendliche und 3. Veränderung der institutionellen Struktur.

1. Im Unterricht müssen zu verschiedenen Gelegenheiten mit unterschiedlicher Tiefe und Differenzierung Themen wie Intersexualität und Transidentität behandelt werden, zum einen, um das Informationsdefizit betroffener Jugendlicher auszugleichen, zum anderen um den anderen Jugendlichen ein Verstehen dieser Thematik zu ermöglichen, welches Voraussetzung für ein entsprechend empathisches Verhalten ist. Dass das nicht unmöglich ist, zeigen die Freundeskreise von mir bekannten Transjünglichen.
2. Betroffene Jugendliche bedürfen u. U. individueller Beratung durch pädagogische Vertrauenspersonen, die auch Lehrerinnen und Lehrer sein können sollten. Wie schön wäre es, wenn Transjüngliche, Lehrerinnen bzw. Lehrer und die Eltern zusammen arbeiten würden, um die Situation in Klasse, Schule und Alltag zu meistern. Hierzu allerdings ist eine umfassende Aufklärung und Information der Lehrerinnen und Lehrer selbst notwendig, die Begriffe klären, Berührungsängste abbauen und Methoden zur Verfügung stellen muss. Wie auch schon bei lesbischen und schwulen Lebensweisen ist hier die beste Voraussetzung immer eine bewusste Sprechweise, die keine Selbstverständlichkeiten verbreitet und keine Ausschlüsse produziert. Eine Lehrerin, die z. B. jeder Klasse einmal sagt, dass es auch junge Menschen gibt, die eine Geschlechtsangleichung (und nicht: Geschlechtsumwandlung) vornehmen lassen, weil sie sich so heimischer in ihrem Körper fühlen, kann schon manchem Jugendlichen helfen. Vielleicht geschieht dies aus einer Art Furcht heraus nicht, Jugendlichen "Flausen in den Kopf" zu setzen. Diese ist aber unbegründet: Genauso wenig, wie man Jugendliche durch Informationen über Homosexualität zur Homosexualität verführen kann, kann man Jugendlichen einreden, im falschen Körper zu sein. Aber man kann einem Jugendlichen einen Hinweis darauf geben, warum er sich unwohl fühlt.
3. Eine Zielvorstellung für die Zukunft könnte sein, an jeder Schule Vertrauenslehrerinnen oder -lehrer zu Fragen der sexuellen Orientierung und Identität zu etablieren.

4. **Strukturelle Änderungen sind möglicherweise am einfachsten zu formulieren, wenn auch nicht unbedingt durchzusetzen: 1) Geschlechtshomogene Gruppen, so pädagogisch sinnvoll sie unbestritten sind, bedürfen immer eines wachen Blicks der Lehrerinnen und Lehrer und müssen unbedingt durchlässig sein. 2) Es sollte an jeder Schule mindestens eine geschlechtsneutrale Toilette geben. 3) Insbesondere Sportlehrer sollten für die oben geschilderte Problematik sensibilisiert werden, sodass sie in entsprechender Weise den Sportunterricht organisieren können auch wenn hierfür sicherlich Vorschriften geändert werden müssen.**

Wer jemals den Prozess der Angleichung bei einem transidentischen Menschen miterlebt hat, weiß, welche ungeheure positive Kraft und Energie dabei freigesetzt wird. Diese für Schule sinnvoll zu nutzen und nicht zu vergeuden oder zu zerstören, ist ein gewaltiges Ziel für eine Schule von morgen - aber zu träumen Wunder zu vollbringen, gehört zum Alltagsgeschäft nicht nur transidentischer Menschen, sondern auch von Lehrern.

Martin Haupt, Studienrat

Mitarbeiter im teach::out-team bei Abqueer e.V. Berlin

[info@abqueer.de](mailto:info@abqueer.de)

[www.abqueer.de](http://www.abqueer.de)

Eva Neu<sup>19</sup>

### **Biografischer Erfahrungsbericht einer transsexuellen Lehrerin**

Ich bin 182 cm groß, 80 Kg schwer, habe einen leicht athletischen Körperbau und trage einen Vollbart. Mit knapp 40 Jahren weiß ich, dass ich so nicht mehr weiterleben kann und will. Seit siebzehn Jahren unterrichte ich an einer Realschule Technik, Musik und Kunst. Ich bin Vater zweier Kinder, verheiratet, habe ein Haus und die Welt glaubt, dass alles in Ordnung sei.

Wenn ich in den Spiegel sehe, scheint es, als müsse ich der Welt zustimmen. Wenn ich in meine Seele sehe, erblicke ich Wünsche, die mit dem äußeren Erscheinungsbild nicht übereinstimmen. Das ist eine Sache, die ich bewusst seit meinem achtzehnten Lebensjahr immer wieder verdränge und über die ich noch nie mit einem Menschen gesprochen habe.

Jetzt erfahre ich, was die Psychologen unter „Zwang“ verstehen: So kann ich nicht weiterleben, ich muss mich der Welt öffnen, ich muss meiner Seele nachgeben, egal, ob ich dabei drauf gehe, den Beruf verliere oder was sonst passieren mag. Übrigens bin ich nicht „pervers“ veranlagt, im Gegen-

---

<sup>19</sup> Eva Neu ist ein Pseudonym, die Autorin ist über eMail erreichbar: [lilaluna@web.de](mailto:lilaluna@web.de)

teil, mein Sexualleben ist konservativ und ist es auch heute noch. Ich bezweifle, dass aus mir das werden kann, was ich im Inneren immer fühlte, eine Frau. Nun beginne ich meinen Seelen-Strip, ich rede, erst im Vertrauen, dann immer offener über „mein Problem“ und mache es damit zu einem gesellschaftlichen Problem der anderen. Anfangs benötige ich die Hilfe der Gesellschaft, die ich ihr später umgekehrt bieten kann.

Meine Ehepartnerin weihe ich ein, sie hofft, dass es nur eine „Marotte“ ist, die sich verflüchtigt. Extrem konservativ und heterosexuell, kann sie sich ein Leben mit einer Frau oder „neuen Frau“ nicht vorstellen und lehnt es grundsätzlich ab. Nie hätte ich gedacht, dass mich die Liebe zu ihr ein Leben lang nicht loslässt, die Zeit eben nicht alle Wunden heilt.

1990 muss ich noch lange suchen, um an Leute zu geraten, die von Transsexualität Ahnung haben. Literatur gibt es kaum und im Internet ist nichts zu finden. Schließlich finde ich Hilfe in der TS-Sprechstunde der Uni-Münster, auch finde ich eine Selbsthilfegruppe. Schnell wird mir bewusst, welches gemeinsame Problem uns zusammenführt, viel mehr aber, was uns unterscheidet.

(Nebenbei, ich habe selber über zehn Jahre eine Selbsthilfegruppe geleitet und mich bundesweit für transsexuelle Angelegenheiten aktiv und erfolgreich eingesetzt. Während dieser Zeit habe ich neben anderen fünf Kollegen beraten, zwei Frauen und drei Männer, die nach ihrem Wechsel immer noch im Schuldienst sind.)

In der Schule vertraue ich mich in privaten Einzelgesprächen einigen befreundeten Kolleginnen an. Ihre neutralen oder positiven Reaktionen erstaunen mich, hatte ich doch mit ganz anderem gerechnet, nämlich als verrückt, aussätzig oder als Gefahr für die Gesellschaft eingestuft zu werden. Meine äußerlichen Veränderungen werden in der Schülerschaft wahrgenommen, jedoch erhalte ich über Wochen keinerlei Rückmeldungen. Gerede bekomme ich nicht mit, keine hämischen Tafelschmierereien oder Kritzeleien, keine versteckten Andeutungen. **Nach einer Technikstunde nehme ich mir den Kurs- und Schülersprecher beiseite und frage ihn, ob er Veränderungen an mir bemerkt habe. Natürlich, das hätten wohl alle, also war ich doch Thema von Schülersgesprächen. Ich erklärte ihm kurz, worum es bei mir ging. Er hatte erstaunlicherweise davon schon gehört und sagte dann: „Und wir dachten schon, Sie wären schwul geworden. Machen Sie mal, wir stehen hinter Ihnen!“ Ich war sprachlos und glücklich.** Außer in der Familie gab es niemanden, der kein Verständnis zeigte oder mir Steine in den Weg rollte.

Ich weiß heute, dass dieser Weg im Schulbetrieb nicht möglich gewesen wäre, wenn ich nicht grundsätzlich einige Sympathiepunkte bei den Schülerinnen und Schülern gehabt hätte. Nie wird jemand von allen gelitten, keine Kollegin und kein Kollege genießt nur Sympathien. Wichtige Voraussetzung, um den Wechsel von einem zum anderen Geschlecht in der Öffentlichkeit zu vollziehen, sind:

- offener Umgang mit der Problematik,
- offene ehrliche Gespräche mit den Menschen,
- das Thema nicht zu überreizen, die Mitmenschen haben ihre eigenen Probleme und man ist nicht der einzige und wichtigste Mensch auf der Welt,
- um Hilfe bitten und Hilfe anbieten und
- Freundlichkeit.

**Man muss sich bewusst machen, dass man durch den Wechsel jedem eine riesige Angriffsfläche bietet und es von den Mitmenschen abhängt, ob sie diese Fläche beschießen oder einen in Ruhe lassen und vielleicht sogar unterstützen.**

Ein offenes Gespräch mit allen war notwendig. Ich suchte meinen Rektor auf und erklärte ihm die Situation. Als Biologe gab er vor, alles darüber zu wissen und fragte dann, ob ich das nicht zu Hause im „stillen Kämmerchen“ ausleben könnte. Da war ich an einen ignoranten Menschen geraten, von dem ich mir keine Hilfe erwarten konnte, übrigens der einzige, der sich öffentlich so verhielt. Ich bereitete eine Erklärung vor, die ich trotz seines Widerstands in der nächsten Lehrerkonferenz als erstes halten durfte. Damit brachte ich nicht nur die Tagesordnung durcheinander, sondern löste eine Lawine aus, eine Informationslawine zum Thema Transsexualität, die in den nächsten Monaten Lehrerschaft, Elternschaft und Schülerschaft überrollte. Ich bat in der Konferenz alle Kolleginnen und Kollegen um Hilfe, in allen Klassen das nun alle betreffende Thema nicht tot zu schweigen, sondern offen darüber zu reden. Wer sich das nicht zutraue, solle die Schüler an mich verweisen, ich würde das dann übernehmen. Applaus und Zustimmung bestätigten mich, es richtig angepackt zu haben. Und es funktionierte.

In dieser Zeit setzte ich mich mit dem Elternvertreter in Verbindung, und es wurde auch in der Elternversammlung thematisiert. Die Lehrerratsvorsitzende begleitete mich, als ich bei meinem Dezernenten „antreten“ durfte. Im Protokoll des Gesprächs wurde als wichtiger Punkt auf Wunsch des alten Mannes festgehalten, dass ich vor Namensänderung nicht im Minirock in der Schule erscheinen dürfe. Das hatte ich sowieso nie vor (siehe erste Zeile oben), in der Rückschau weiß ich, dass auch ohne Minirock genug geschmackliche Fehltritte passierten. Da befand ich mich unter den pubertierenden Jugendlichen in guter Gesellschaft, auch wenn es bei ihnen nicht so auffällig war wie bei mir.

Schließlich wurde kurze Zeit später noch einmal eine Lehrerkonferenz einberufen. Der Dezernent kam in unsere Schule und brachte zur Unterstützung den Hausjuristen mit. Ich wurde gebeten, freiwillig auf eine Teilnahme zu verzichten. Man verhandelte über mich. Dem Juristen (da es ein TSG gibt, an dem keiner vorbeikäme), dem Dezernenten und Freunden im Kollegium habe ich es zu verdanken, dass nach der Konferenz Herr X offiziell als Frau X bezeichnet wurde, und das alles



schon lange vor der juristischen Vornamens- und Personenstandsänderung. Frau sein wurde zur Selbstverständlichkeit, zur Routine.

**Endlich ankommen in der Welt der Frau kann man offen gesagt als männlich individualisiertes Wesen nie ganz, da gibt es immer so eine Mischung, die von einigen Sensiblen bemerkt wird, so als wenn man Erdbeer- und Kirsch-Eis miteinander vermischt – man schmeckt z.B. Erdbeere mit dem Aber, ...aber da ist noch etwas anderes dabei...Oder man ist ignorant und hält die rote Masse für Erdbeer-Eis, weil man das bestellt hat, obwohl man Kirsch-Eis bekommen hat.**

Ich will damit sagen, einige Kollegen haben sich noch nach Jahren immer wieder mal aus alter Gewohnheit versprochen. Es wurde ihnen nicht bewusst, dass Eva und er irgendwie nicht zusammen passt. Und andererseits fanden Schüler der nächsten Generation die Bezeichnung „Es“ ganz witzig für mich. Jahre nach meinem erfolgreichen Wechsel kamen Geschwister ehemaliger Schüler und erkundigten sich bei unserer Sekretärin, warum ich so eine tiefe Stimme hätte. Auf mich verwiesen, sprachen sie mich jedoch nicht mehr an. Die Alltagsnormalität hatte die ehemalige Offenheit erschlagen. Das Thema war kein Thema mehr und beide Seiten, die Schülerschaft und ich hatten sich in ihre Verheimlichungsecke zurückgezogen. Vielleicht bestand auch bei den Schülern kein Bedürfnis mehr, über die Befriedigung einer gewissen Neugier mehr über einen Menschen zu erfahren und ich mochte auch keinen Bedürfnissen mehr nachkommen. Das Thema war nicht mehr mein Thema – glaubte ich. Ich wollte „normal“ und unbehelligt leben.

Vor dem Arbeitgericht Gelsenkirchen erwirkte ich eine Schließung meiner Personalakte und die Anlegung einer neuen. Ich hatte mir wieder ein Häuschen erarbeitet, aus dem ich vor vielen Jahren einmal 'raus geworfen worden war. Ich zog um und ließ mich an eine andere Schule versetzen. Fehler erkennt man meist erst im Nachhinein als Fehler. Statt eines unbehelligten Neuanfangs eilte mir trotz neuer Personalakte meine Biografie und Gequatsche voraus. Von höchster Stelle wurden Informationen weitergegeben an den neuen Rektor, von dort an den Vize, dann an Kollegen und von denen wieder andeutungsweise an Schüler und Schülerinnen. Dennoch war ich auch an der neuen Schule schnell recht beliebt. Ich beging jedoch den Fehler, mit meiner Geschichte nicht offen umzugehen, weil ich das nicht mehr wollte. Sehr wenige angedeutete Fragen blockte ich ab. Das führte schließlich nach Jahren zu einer Frühpensionierung wegen „Burn out“. Ich hatte meine Familie verloren, und ich hatte meine Arbeitsfamilie aufgegeben, was nicht nötig gewesen wäre.

Jetzt lebe ich ein wirklich unbehelligtes Leben und habe neue Pläne. Sie lesen und hören von mir.

[lilaluna@web.de](mailto:lilaluna@web.de)

Ulf Höpfner

## **Argumente für eine akzeptierende Thematisierung von Trans- und Intergeschlechtlichkeit im**

### **Unterricht**



Das Systematisieren von Phänomenen stellt eine interdisziplinäre wissenschaftliche Methode dar. Hierzu ist es erforderlich, die Phänomene anhand charakteristischer Eigenschaften zu kategorisieren. Es werden schließlich Beziehungen der Kategorien untereinander hergestellt.

Worauf beruht diese bereits in der Schule angewandte Methode? Menschen wollen Zusammenhänge und Phänomene verstehen und neigen automatisch dazu, vereinfachende Kategorien für sie zu finden. Anhand dieser einmal entwickelten Vorstellungen kann sich ein Individuum auf neue Situationen schneller einstellen und angemessen reagieren. Das ist prinzipiell vorteilhaft. Das Konzept, genannt Modellmethode, ist nahezu universell. Alles wird mit einem Begriff belegt, der jeweils einem Modell entspricht. Dieses umfasst alle erforderlichen charakteristischen Eigenschaften. Somit können neue Erkenntnisse auch für neue Situationen gewonnen werden, da einfach Bekanntes mit Unbekanntem identifiziert wird.

Ein wichtiger Aspekt der Modellmethode ist jedoch: Modelle haben Grenzen! Sie können nicht richtig oder falsch sein, sondern nur in einem Zusammenhang gültig und damit anwendbar oder ungültig und damit in dem Zusammenhang nicht anwendbar. Diese ernüchternde Erkenntnis stellt die Modellmethode nicht generell in Frage, ist allerdings eine schwerwiegende Einschränkung, die denen, die mit Begriffen und Kategorien umgehen, eine hohe Verantwortung zuweist. Jede Verwendung eines Begriffs setzt eigentlich eine kritische Überprüfung des dahinter stehenden Modells voraus.

In der Schule wird es als hohes Ziel angesehen, wenn Schüler/innen in der Lage sind, zu modellieren und zu systematisieren. Das bedeutet meistens Eigenschaften zu analysieren und dann in ein geschaffenes wissenschaftliches Begriffssystem einzuordnen. Der wichtige Aspekt der Nichtanwendbarkeit in manchen Fällen, also der Begrenztheit von Modellen, wird meistens vernachlässigt. Didaktisch wird so weit reduziert, dass Widersprüche nicht auftreten. Das ist oft auch unvermeidbar, weil ungeübten Augen der Blick für das Wesentliche nur beigebracht werden kann, wenn er nicht von vornherein durch eine Fülle von Unwesentlichem verstellt wird. Das menschliche Streben nach Simplifizierung und Generalisierung unterstützt dieses ohnehin.

Dieser Lerneffekt ist folgenschwer: Begriffe werden, einmal definiert, als endgültig und universell angesehen und nie wieder kritisch in Frage gestellt. Das beginnt bereits im Kleinkindalter, wenn Kategorien wie Mann und Frau, Junge und Mädchen gebildet werden. Hinter jedem Begriff steckt ein System von Eigenschaften, welches zu einem Modell zusammengefasst wird. Wenn irgendwann das Modell "Mann", z.B. mit einem Schwulen kollidiert, weil dieser in mindestens einer charakteristischen Eigenschaft davon abweicht, führt das meistens nicht dazu, die Anwendbarkeit des Modells "Mann" in Frage zu stellen, wie es die Modellmethode vorschreibt, sondern den Schwulen, der nicht in das gelernte Modell passt. **Transsexuelle, Intersexuelle oder Transgender weichen nicht nur in einigen Eigenschaften von den modellierten Kategorien "Mann"/"Frau" ab, sondern lassen sich oft nicht einmal annähernd einer gelernten Kategorie zuordnen, weil sich kaum bestimmen lässt, welcher sie mehr Eigenschaften zuordnen können. Das hat Folgen: Für den Umgang mit bestimmten Personen wurden bestimmte Verhaltensweisen internalisiert. Wie kann man jedoch mit einer Person umgehen, die keiner bekannten Kategorie zugeordnet werden kann, weil sie keinem Modell entspricht? Hilflosigkeit und unangemessenes Verhalten können die Folge sein.**

Menschen begegnen oft Situationen, in denen sie Probleme haben, weil ihre erlernten Modelle an Grenzen stoßen. Wenn Schüler/innen Glück haben, diskutieren sie die Problematik einmal am Beispiel des "Welle-Teilchen-Dualismus von Mikroobjekten", falls sie einen Physikkurs in der Oberstufe besuchen. Die vielen Beispiele des Alltags, worunter fast jede Diskriminierungsproblematik fällt, sind selten Unterrichtsgegenstand.

Nicht die Möglichkeit, dass eine Schülerin oder ein Schüler mit der eigenen Geschlechtszugehörigkeit unsicher ist, macht in erster Linie die Behandlung des Themas im Unterricht notwendig, sondern die mangelnde gesamtgesellschaftliche Aufklärung über diese Phänomene. Dieses „Nichtwissen“ erschwert die Situation der direkt „Betroffenen“, aber auch aller indirekt Betroffenen, wenn sie nicht gelernt haben, mit den Grenzen ihrer einfachen erlernten Konzepte umzugehen.

*Für das Verständnis von Männlichkeit und Weiblichkeit ist die Unterscheidung von sexueller Orientierung (Partnerwahl) und sexueller Identität (Geschlechtszugehörigkeit), von biologischem (angeborenem), zugewiesenem (sozialem) und akzeptiertem (psychischem) Geschlecht von so grundlegender Bedeutung, dass darüber im (Biologie)Unterricht klare Vorstellungen vermittelt werden sollten. Die einfachen Modelle des Männlichen und Weiblichen versagen bei vielen Fragestellungen und führen auch heterosexuelle Jugendliche in Klischeezwänge, die*

*ihre freie Entwicklung deutlich behindern können. Erst recht, wenn Jugendliche mit der eigenen Geschlechtlichkeit Probleme haben, kann die offene, akzeptierende Behandlung der Themen „sexuelle Orientierung, sexuelle Identität, Trans- und Intergeschlechtlichkeit“ im Unterricht sehr entlastend sein und Anstoß geben, sich fachkundige Hilfe zu holen.*

### **Zusammenfassung:**

In allen gesellschaftlichen Lebensbereichen aber auch in der Natur gibt es unzählige Phänomene, die sich nicht mit einfachen Modellen beschreiben lassen. Menschen neigen zur Bewältigung ihres Lebens, bei der Systematisierung ihrer Umwelt, zur Vereinfachung und Generalisierung. Das führt oft zu Konflikten, weil keine Lösungsstrategien für auftretende Widersprüche erlernt werden. Geschlechtsempfinden und –verhalten bietet ein hohes psychisches und gesellschaftliches Konfliktpotenzial, ohne ausreichend im Schulunterricht thematisiert zu werden. Eine Implementierung dieser Thematik in den Unterricht an vielen geeigneten Stellen ist dringend geboten, um dem Auftrag der § 1 und 2 des Schulgesetzes für Berlin zu entsprechen. Danach ist es Auftrag der Schule, alle wertvollen Anlagen der Schülerinnen und Schüler zur vollen Entfaltung zu bringen und jedem jungen Menschen das Recht auf zukunftsfähige schulische Bildung und Erziehung ungeachtet seiner sexuellen Identität zu gewähren.

Ulf Höpfner, Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Landesverband Berlin,  
Arbeitsgemeinschaft homosexueller Lehrer und Erzieher,

Ahornstr. 4, 10787 Berlin, Telefon 030 21 999 30,  
[wir@schwulelehrer.de](mailto:wir@schwulelehrer.de) [www.schwulelehrer.de](http://www.schwulelehrer.de)

## **Rahmenbedingungen und Perspektiven zur Thematisierung von Trans- und Intergeschlechtlichkeit in der Berliner Schule**

### **Berliner Verfassung**

Laut Verfassung von Berlin<sup>20</sup> darf niemand wegen seiner sexuellen Identität bevorzugt oder benachteiligt werden. Sexuelle Identität umfasst:

- die sexuelle Orientierung: Lesbisch, schwul, bi- oder heterosexuell
- die Geschlechtsidentität: Die Identität, in der sich der/die Einzelne selbst begreift<sup>21</sup> (als Frau/Mädchen, Mann/Junge, Hermaphrodit oder als sich-dem-anderen-als-dem Geburts-geschlecht-zugehörig-fühlend)

das Geschlechtsrollenverhalten, z.B. auch als Transvestit.

### **Berliner Schulgesetz**

Im Berliner Schulgesetz<sup>22</sup> heißt es: „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf zukunftsfähige schulische Bildung und Erziehung ungeachtet seines Geschlechts, ... (und) seiner sexuellen Identität,...“.

### **Richtlinien zur Sexualerziehung**

Die Berliner Richtlinien zur Sexualerziehung<sup>23</sup> enthalten im Abschnitt 2.3 „gleichgeschlechtliche Lebensweisen und Sexualerziehung“ den Hinweis: „Transsexualität und Transvestitismus sind als eigene Formen sexueller Identität nicht mit Homosexualität zu verwechseln.“

### **Rahmenlehrpläne**

Im Berliner Rahmenlehrplan des Faches „Naturwissenschaften“ der Grundschule Klasse 5 und 6 ist als Lernziel vorgegeben: „Fragen zur menschlichen Sexualität klären, Toleranz zeigen“ und als Inhalt „Liebe, Freundschaft und Sexualität in hetero-, homo-, trans-, bissexuellen Lebensformen“. In den Rahmenlehrplänen der Sekundarstufe I werden die Themen „Geschlechtsrollen und sexuelle Identität“ in 8 Fächern erwähnt (Bildende Kunst, Biologie, Ethik, Fremdsprachen, Philosophie, Geschichte, Sport, Sozialkunde). Im Rahmenlehrplan für die gymnasiale Oberstufe

---

<sup>20</sup> Verfassung von Berlin vom 23.11.1995, GVBl. S. 779/719 vom 28.11.1995, zuletzt geändert durch Gesetz vom 03.04.1998, GVBl. S. 82

<sup>21</sup> Bundesverfassungsgerichtsurteil vom.....

<sup>22</sup> Schulgesetz für das Land Berlin vom 26. Januar 2004, GVBl. S. 26, § 2 (1)

<sup>23</sup> Allgemeine Hinweise zu den Rahmenplänen AV 27: Sexualerziehung, Sammlung Luchterhand, Schulrecht Berlin 147, November 2001

im Fach Biologie für den Leistungskurs Q 3 „Grundlagen der Genetik und Entwicklungsbiologie“ wird das Thema „Intersexualität“ als Anregung genannt. Die neuen Berliner Rahmenpläne geben lediglich Inhalte für 60 % der Unterrichtszeit vor. In den verbleibenden 40% sollen verschiedene, gerade auch aktuelle Themen behandelt werden. Auch hier ist in mehreren Fächern Platz für Themen der Sexual- und Sozialerziehung.

## **Forderungen und Empfehlungen**

Ergebnisse der Arbeitsgruppe der Fachtagung vom 18.-19.11.2004

### **Qualifizierung und Materialien**

Die laufenden Maßnahmen zur Aufklärung von Schülerinnen und Schülern und zur Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte<sup>24</sup> sowie Handreichungen und Unterrichtsmaterialien über gleichgeschlechtliche Lebensweisen sollen um den Aspekt der Geschlechtsidentität – Trans- und Intersexualität – erweitert werden.

### **Geschlechtergerechte Schule**

**Die Konzepte und Maßnahmen für eine geschlechtergerechte Schule<sup>25</sup> sollen zukünftig die Lebenssituation transidentischer und intersexueller Schülerinnen und Schüler einbeziehen und nach Wegen suchen, die Geschlechterdifferenzierung durchlässig zu gestalten.**

### **Sportunterricht, Umkleieräume, Toiletten**

Dringend geboten ist es, Überlegungen für den Sportunterricht, die Benutzung von Umkleieräumen und die Bereitstellung geschlechtsneutraler Toiletten anzustellen.

### **Sensibler Sprachgebrauch**

Von größter Wichtigkeit ist ein sensibler Sprachgebrauch, insbesondere bei den Vornamen und der Anrede.

<sup>24</sup> Angebote lesbisch-schwuler Aufklärungsprojekte und Fortbildungsmaßnahmen wie ABqueer und des Landesinstituts für Schule und Medien LISUM.

<sup>25</sup> Beschluss des Berliner Abgeordnetenhauses zur Gleichberechtigung in der Berliner Schule vom 30.11.1989, Drs. Nr.

## **Mit Geschlechterzuschreibungen kritisch auseinandersetzen**

### **Übungsreihe Rollentausch**

Ich führe in den Klassen 4 bis 6 kontinuierlich eine Stunde pro Woche durch, in denen den Schüler/innen spezifische Übungen zum sozialen Lernen angeboten werden. In vielen Stunden sind Mädchen und Jungen voneinander getrennt, weil so leichter die notwendigen geschlechtsdifferenzierten Schwerpunkte gesetzt werden können. Die Auseinandersetzung mit der Geschlechterrolle spielt als Querschnittsaufgabe immer eine Rolle. Im Rahmen dieses „sozialen Lernprogramms“ setzen sich die Schüler/innen zu Beginn des 6. Schuljahres mit den Inhalten der Übungsreihe „Rollentausch“ auseinander, die im Folgenden kurz beschrieben werden soll:

#### **Rollentausch**

##### **Ein Mädchen als Junge? Ein Junge als Mädchen? – Geht denn das?**

**Absicht: in die Rolle des anderen Geschlechts schlüpfen, Erweiterung der eigenen Verhaltensmöglichkeiten, geschlechtsspezifische Zuweisungen erkennen**

**Altergruppe:** ab 5. Klasse

**Teilnehmerzahl:** Klasse nach Mädchen und Jungen getrennt

**Zeitrahmen:** Mehrere Stunden

**Voraussetzungen:** Übungen zum sozialen Lernen, die dazu beigetragen haben, dass die Kinder die eigenen Gefühle wahr- und ernstnehmen und diese ausdrücken, die Gefühle anderer wahrnehmen und angemessen damit umgehen, die eigene Meinung äußern und die Meinung anderer akzeptieren.  
**Vertrautheit mit dem Rollenspiel, Teilnahme an Mädchen- und Jungenstunden über einen längeren Zeitraum hinweg.**

Wenn möglich sollten die Mädchenstunden von einer Lehrerin und die Jungenstunden von einem Lehrer begleitet werden.

**Vorbereitung / Material:** s. einzelne Schritte

Übungsablauf:

### **Schritt 1: Was ist gut daran, ein Mädchen / ein Junge zu sein?**

Die Mädchen / Jungen<sup>26</sup> sitzen im Kreis, in der Mitte liegt ein großes Stück Papier mit der Aufschrift: Was ist gut daran, ein Mädchen / Junge zu sein?

Anmerkung:

Die Mädchen / Jungen lesen einige ihrer Antworten vor, erläutern diese, wenn sie es wollen bzw. von anderen Kindern nachgefragt wird. Insgesamt bleiben ihre Äußerungen unkommentiert stehen.

### **Schritt 2: Wenn ich ein Mädchen / ein Junge wäre ...**

Mädchen / Jungen beenden auf einem Blatt den Satz: Wenn ich ein Junge / ein Mädchen wäre, dann Der Satz darf beliebig oft fortgesetzt werden. Zu zweit bzw. dritt lesen sie sich die Ergebnisse vor und sprechen darüber. In der *großen* Runde liest jedes Mädchen / jeder Junge nur ein Beispiel vor.

Anmerkung: s. oben

Wichtig ist auch hier, dass die Satzfortführungen der Kinder nicht kommentiert werden.

### **Schritt 3: Wir verändern uns**

Jedes Mädchen / jeder Junge bringt ein Foto von sich mit und sucht sich aus einem Versandkatalog Kleidungsstücke des "anderen Geschlechts" aus. Zu dem daraus entstehenden Bild kommt ein gegengeschlechtlicher Name und der Text von Schritt 2.

### **Schritt 4: Die Traumreise**

Die Mädchen / Jungen liegen auf Isomatten in einem leicht abgedunkelten Raum. In der Traumreise verlassen sie die Schule, kommen in einen Wald, schließlich auf eine Lichtung. Auf dieser Lichtung befindet sich ein Spiegel, in dem sich die Mädchen als Jungen und die Jungen als Mädchen sehen. Sie erhalten die Anweisung sich genau zu betrachten : Wie siehst du aus? Welche Kleidung trägst du? Was tust du gerade?

Nach der Traumreise finden sich jeweils Paare zusammen, die sich gegenseitig ihre Traumreiserlebnisse berichten. Anschließend wird im Stuhlkreis darüber gesprochen.

---

<sup>26</sup> Die Schreibweise „Mädchen / Jungen“ steht hier und im Folgenden für geschlechtsgetrennten Unterricht mit gleichem Inhalt.



### **Schritt 5: Jungen tragen „Mädchen“kleidung, Mädchen tragen „Jungen“kleidung**

Die Jungen ziehen Kleidungsstücke an, die die Mädchen für sie mitgebracht haben. Die Mädchen machen es umgekehrt genauso. So hineingeschlüpft in die andere Rolle denken sich Mädchen „Jungenrollenspiele“ und die Jungen „Mädchenrollenspiele“ aus und stellen sie zunächst in den homogenen Gruppen vor.

Anschließend kommen die Mädchen und Jungen zusammen und führen sich gegenseitig ihre Rollenspiele vor.

Anmerkung:

Die Mädchen und Jungen sprechen über ihre Eindrücke bei den Rollenspielen.

### **Schritt 6: Jungen und Männer in Röcken**

**Mädchen / Jungen betrachten Bilder, auf denen Männer aus Gegenwart und Vergangenheit in Röcken bzw. Kleidern abgebildet sind (z.B. die Schotten, Männer im arabischen und afrikanischen Raum, Ludwig der 14, die Römer etc.) Sie erkennen, dass die Bekleidung historischem Wandel unterliegt und kulturelle Unterschiede aufweist. Nicht ohne Grund steckt in dem Wort Bekleidung das "Kleid". Mädchen / Jungen erfahren, dass Frauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts u.a. um das Recht gekämpft haben, Hosen tragen zu dürfen.**

Aus dieser Anregung heraus könnte sich das folgende Planspiel entwickeln, in dem Mädchen und Jungen zusammenarbeiten: Sie stellen sich vor, dass jetzt nun Jungen und Männer fordern, endlich wieder Röcke tragen zu können, ohne als schwule Tunten diskriminiert zu werden. Dazu entwerfen sie Plakate, schreiben Zeitungsartikel bzw. Reportagen für das Radio oder Fernsehen, interviewen Eltern, Lehrkräfte und Schüler/innen und erproben im Rollenspiel Diskriminierungen auszuhalten und ihnen argumentativ zu begegnen. Sie führen einen Aktionstag an der Schule durch, zu dem die Jungen im Rock in die Schule kommen. Mit ihren Spruchbändern und Transparenten ziehen sie durch das Schulgebäude und über den Schulhof. Die Mädchen unterstützen sämtliche Aktionen. Sie diskutieren mit Lehrkräften und Schüler/innen die Forderungen der Jungen. Im Zusammenhang mit der Auswertung der Aktion entsteht eine Zeitung für die Schule. Mädchen und Jungen sprechen über ihre Eindrücke, Erfahrungen, Erlebnisse bei der Durchführung dieses Teils der Übung.

Anmerkung: Wenn ein Lehrer es sich zutraut, im Rock die Aktionen der Jungen zu unterstützen, kann dies besonders wirkungsvoll sein.

### **Schritt 7: Mädchen spielen Jungen / Jungen spielen Mädchen**

Die Mädchen schreiben „Mädchen“-Rollenspiele auf, die Jungen „Jungen“-Rollenspiele. Die Jungen bekommen die „Mädchen“-Rollenspiele als Vorlage zum Nachspielen und umgekehrt.

### **Schritt 8: Mädchen und Jungen untersuchen und verändern Werbespots**

Mädchen und Jungen sehen sich zu Hause im Fernsehen Werbespots an und sammeln Werbebilder, in denen es um Haushalt und Kosmetika geht.

Mädchen / Jungen nehmen Fotoköpfe von sich selbst oder von Erwachsenen und überkleben die Köpfe in der Werbung jeweils gegengeschlechtlich.

Mädchen / Jungen spielen Werbeszenen mit verkehrten Rollen. Sie erfinden selbst Werbespots mit vertauschten Rollen und nehmen diese mit dem Camcorder auf.

### **Schritt 9: Haushaltsszenen mit umgekehrten Rollen**

Mädchen und Jungen stellen in heterogenen Zusammenhängen Haushaltsszenen aus dem Alltag nach. Die Mädchen spielen die Männer und Brüder, die Jungen die Mütter und Schwestern.

### **Anmerkung zu der gesamten Übung:**

Die Ergebnisse dieser aus mehreren Schritten bestehenden Übung können auf einem Elternabend präsentiert und in der Schule ausgestellt werden.

Margot Wichniarz

Lehrerin und Moderatorin am Landesinstitut für Schule und Medien, Berlin – LISUM

[margot.wichniarz@senbjs.verwalt-berlin.de](mailto:margot.wichniarz@senbjs.verwalt-berlin.de)

Hier ist auch eine ausführliche Fassung des Projekts erhältlich.

Margarete Hamburger, Fortbildnerin für Soziales Lernen

Die Langfassung ist beim Raabe-Verlag in der Reihe Lehrerhandreichungen, September 1999 erschienen.

Martin Haupt

## **Der erste Eindruck zählt – oder...?**

### **Eine Methode zur Thematisierung der Zweigeschlechtlichkeit als Konstrukt**

#### **Voraussetzung:**

Die Gruppe sollte sich teilen lassen und in verschiedenen Räumen arbeiten können. Die Methode wurde bisher vor allem mit Multiplikatorinnen erprobt.

#### **Kurzbeschreibung:**

Im Alltagsverständnis gehören Menschen immer zweifelsfrei zu einem der beiden (gesellschaftlich angenommenen) Geschlechter und werden aufgrund ihres Äußeren zweifelsfrei zugeordnet. Dies erfolgt vermeintlich aufgrund objektiv feststehender Unterschiede. **In Wirklichkeit ist der Prozess der Geschlechterzuordnung viel komplexer und situationsabhängiger. Mit Hilfe dieser Methode, die als zweigeteilte und durch Bilder initiierte Gruppenarbeit durchgeführt wird, soll verdeutlicht werden, wie willkürlich dieser Prozess ist und wie viel dabei von Vorinformationen und Begleitumständen abhängt.** Die vermeintlich objektive Kategorisierung erweist sich mehr als gesellschaftliche Übereinkunft denn als Widerspiegelung angeblicher biologischer Dichotomien.

#### **Material:**

Es handelt sich dabei um zwei Bilder derselben Person, die jeweils beide Gruppen bekommen, wenn auch in unterschiedlicher Reihenfolge (zum Beispiel aufgeklebt auf ein umklappbares Blatt Papier). Auf der einen Abbildung ist die Person männlich gekleidet und aufgemacht, auf dem anderen Bild weiblich. Dies können zum Beispiel die Bilder eines Transgendermenschen sein zu verschiedenen Zeitpunkten seines Lebens, aber auch Bilder von Performern, die mit Geschlechterrollen spielen. Denkbar sind auch Bilder von Hilary Swank, zum einen in männlicher Rolle als Brandon Teena, zum anderen bei der Oskarverleihung zum gleichen Film mit Abendkleid und langen Haaren. Die Bilder werden, je nach Situation der Gruppe, in der die Methode Verwendung finden soll, mit einem kurzen Text versehen.

#### **Durchführung:**

In einer von mir durchgeführten Veranstaltung während der Referendarsausbildung wurden die beiden Bilder eingeleitet durch Sätze wie:



Foto: privat

#### Gruppe A:

*Das ist Thomas (15).*

*In letzter Zeit verkleidet er sich häufig als Mädchen und hat damit zunehmend Probleme in seiner Klasse. Auf der nächsten Seite die gleiche Person als Mädchen mit langen Haaren, Rock und Schminke.*

*Wie kann in der Schule damit umgegangen werden? Spielen Sie eine Klassenkonferenz nach.*



Foto: privat

#### Gruppe B:

*Das ist Julia (16).*

*In letzter Zeit verkleidet sie sich häufig als Junge und hat damit zunehmend Probleme in ihrer Klasse.*

*Auf der nächsten Seite dieselbe Person als Junge mit kurzen Haaren, Jeans usw.*

*Wie kann in der Schule damit umgegangen werden? Spielen Sie eine Klassenkonferenz nach.*

Die beiden Gruppen arbeiten, nachdem sie die Aufgabenstellung getrennt voneinander erhalten haben, zunächst 15-20 Minuten allein. Der Moderator pendelt zwischen den Gruppen hin und her. Eine Auswertung erfolgt im Plenum. Die Bilder werden dazu vorher wieder eingesammelt, so dass beide Gruppen die visuellen Eindrücke beschreiben müssen.

#### **Reflexion der Methode:**

Entscheidend für diese Methode ist, dass die Teilnehmer/innen davon ausgehen, diese Methode verfolge den Zweck, der in der Diskussionsaufgabe angerissen wird, also pädagogische Strategien zu entwickeln zum Umgang mit Crossdressing im Bereich Schule und Jugendarbeit.

Die sich entwickelnde Diskussion wird meiner bisherigen Erfahrung nach in verschiedenen Aspekten sehr fruchtbar sein. Zum einen wird sich zeigen, dass die wenigsten Pädagogen sich jemals bewusst damit auseinandergesetzt haben, dass Jugendliche verschiedene Formen des Umgangs mit Geschlechterrollen haben. Begriffe wie Homosexualität, Transsexualität oder Intersexualität werden verwendet werden und müssen ggf. geklärt werden. Interessant ist auch,

dass oft eine „geschlechterabhängige“ Diskussion erfolgt. Das „Mädchen in Jungenkleidung“ wird als das weniger virulente Problem eingeordnet, obwohl ihm leichter Homosexualität unterstellt wird als dem „Jungen in Mädchenkleidung“, der eher als Transvestit oder Transsexueller (oft in dieser sprachlich undifferenzierten Form) eingeordnet wird. Für die Moderatorin stellt sich hier eine schwierige Aufgabe, die Diskussion so zu lenken, dass keine fachlichen Fehler unausgeräumt stehen bleiben. Äußerungen wie „Warum entstellt sich denn ein so hübsches, normales Mädchen durch einen so herben Haarschnitt?“ oder „Er sieht als Mädchen total übertrieben aus!“ bieten einen guten Anknüpfungspunkt für das Aufdecken der Methode (und eine Thematisierung der Vorurteile über Geschlechterrollen).

Nachdem beiden Gruppen durch Zeigen der Bilder deutlich gemacht wurde, dass sie aufgrund der verschiedenen Reihenfolge zweier identischer Bildfolgen zu vollkommen verschiedenen Schlüssen gekommen sind, beginnt die durch die Methode originär angestrebte Diskussion über die gesellschaftliche Konstruktion von Zweigeschlechtlichkeit. Hierbei ist es denkbar, dass einzelne Teilnehmer/innen behaupten, sie hätten gleich gesehen, dass das in Wirklichkeit ein Junge (oder ein Mädchen) sei. An dieser Stelle ist es wichtig, dass der Moderator nicht der Versuchung erliegt, das reale biologische Geschlecht der abgebildeten Person preiszugeben, weil dieses ja für die geschehene Beurteilung qua bildhaften Eindrucks und die sich daraus vermeintlich natürlich ergebenden Konsequenzen vollkommen irrelevant ist. Entscheidend ist vielmehr, die Willkürlichkeit der Verknüpfung zwischen biologischen Eigenschaften, die bekanntermaßen ja auch viel weniger eindeutig sind als allgemein behauptet, und sozialen Rollen und Identität herauszustellen.

Martin Haupt,

Studienrat

Mitarbeiter im teach::out-team bei Abqueer e.V. Berlin

[info@abqueer.de](mailto:info@abqueer.de)

## Literatur für die Schule

Bornstein, Kate (1998) *My Gender Workbook: How to become a real man, a real woman, the real you, or something else entirely*. New York - Handbuch zur Erforschung der eigenen Identität

Eugenides, Jeffrey (2003) *Middlesex*. Hamburg (Roman) Kindheits-, Jugend- und Familiengeschichte eines/einer Intersexuellen

Feinberg, Leslie (1996) *Träume in den erwachenden Morgen*. Berlin (Roman) Eine Transgender-Lebensgeschichte in den USA

Fessel, Karen-Susan (2005) *Jenny mit O*. Berlin - Jugendroman, eine junge Frau (?) auf der Suche nach der eigenen Identität

Fröhling, Ulla (2003) *Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität- Erfahrungen in einem Tabubereich*. Berlin

Sobol, Rose, 1979 [amerik. Orig. 1976], *Woman Chief: Es gab eine Frau, die Häuptling war*. (Übersetzt von Barbara Veit). Aarau: Sauerländer. Kinderbuch, das sich im Schulunterricht einsetzen lässt. Ein Beispiel für eine Frau, die als Krieger und Häuptling lebte, ohne dass dies in ihrer Kultur durch den Status als FrauMann institutionalisiert war.

Highway, Tomson, 2001, *Der Kuss der Pelzkönigin: Ein indianischer Lebensweg von heute*. (kanad. Orig. 1998, übersetzt von Thomas Bauer). München: Frederking & Thaler. Autobiographischer Roman des Dramatikers Tomson Highway *Cree*. Darin spielen Trickster-Figuren aus den Mythologien nordamerikanisch-indigener Kulturen eine besondere Rolle. Eine genaue Beschreibung findet sich auf Seite...

Mahlsdorf, Charlotte von (1992) *Ich bin meine eigene Frau. Ein Leben*. St.Gallen/Berlin/São Paulo Autobiographie einer Ikone der deutschen Transgenderbewegung

## Das „dritte“ Geschlecht – Erkenntnisse ethnologischer Forschung

Carsten Balzer

### Hijras, Fa'afafine und Kathoey.

#### Wandel alternativer Geschlechter im kulturellen Vergleich

Die Begriffe Trans- und Intergeschlechtlichkeit werden in der ethnologischen Forschung zu nicht-westlichen Kulturen selten verwendet, da ihre Verwendung die Gefahr eurozentristischer Voreingenommenheit birgt. Stattdessen wird häufig in generalisierender Weise von Geschlechtervielfalt oder dem „Dritten Geschlecht“ gesprochen. **Unter dem Begriff „Drittes Geschlecht“ werden dabei sehr unterschiedliche Formen von alternativen Geschlechtern zusammengefasst.**<sup>27</sup> Die Ergebnisse der neueren ethnologischen Forschung zeigen, dass in manchen dieser Fälle tatsächlich Geschlechterordnungen existieren oder existierten, die als eine Dreigeschlechterordnung oder seltener als eine Viergeschlechterordnung<sup>28</sup> verstanden werden können. In anderen Fällen jedoch stellen alternative Geschlechter keine dritte Geschlechtskategorie, sondern eine Zwischenform dar. Insofern ist der Begriff „Drittes Geschlecht“ als Oberbegriff zu verstehen, der eine Vielfalt unterschiedlicher Formen von alternativen Geschlechtern bezeichnet, denen häufig Konzeptionen von Geschlecht und Sexualität zugrunde liegen, die sich nicht nur sehr von der westlichen Konzeption unterscheiden, sondern die auch untereinander differieren. **Diesen alternativen Modellen ist jedoch gemein, dass sie die weit verbreitete Vorstellung, die dichotom gedachte Geschlechterordnung von Mann und Frau sei universell, widerlegen.**<sup>29</sup>

Die unter dem Oberbegriff „Drittes Geschlecht“ subsumierten alternativen Geschlechter sind jedoch weder frei von Normierungen, noch sind sie starr und unveränderlich. Vielmehr zeigt sich, dass sie durch diverse Einflüsse, zum Beispiel durch Kolonialisierung, Missionierung, Ge-

---

<sup>27</sup> Dabei variieren die Bezeichnungen im Englischen zwischen „third gender“, „third sex“ und „third gender / third sex“. Da die im Englischen gemachte Trennung zwischen gender (soziales Geschlecht) und sex (biologisches Geschlecht) in vielen dieser Kulturen derart nicht vollzogen wird und diese Trennung aufgrund neuerer Theorien der Geschlechterforschung (Konstruktivismus-Debatte) oder auch der Queer Theory (Heteronormativitätskritik) hinreichend problematisiert wurde, bietet sich hier eine undifferenzierte Verwendung des beide Deutungen beinhaltenden, deutschen Begriffs „Geschlecht“ an.

<sup>28</sup> Vergleiche auch Beitrag von Lüder Tietz in diesem Band.

<sup>29</sup> Vgl. Herdt, G. (Hg.) Third Sex / Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History, New York, 1994.

sellschaftswandel oder auch durch neuere Formen kultureller Globalisierung, Veränderungen in unterschiedlicher Form unterworfen waren und sind. Anhand dreier Beispiele, Hijras in Indien, Fa'afafine in Samoa und Kathoey in Thailand, die auf Darstellungen ethnologischer Texte basieren<sup>30</sup>, sollen im Folgenden unterschiedliche Konzeptionen von Geschlecht und unterschiedliche gesellschaftliche Funktionen alternativer Geschlechter, sowie der durch die genannten Einflüsse hervorgerufene Wandel dargestellt werden.



Hijras in Mumbai, Indien

Foto: Eva Fels [www.eva.transgender.at](http://www.eva.transgender.at)

## Hijras in Indien

In Indien, einem der bevölkerungsreichsten Länder der Erde, leben neueren Schätzungen zufolge zwischen einer und vier Millionen Hijras.<sup>31</sup> **Hijras werden in Indien als „weder Mann noch Frau“ und auf der spirituellen Ebene als „Mann plus Frau“ verstanden und stellen ein alternatives Ge-**

**schlecht dar, welches auch als „drittes Geschlecht“ bezeichnet wird.**<sup>32</sup> Das alternative Geschlecht Hijra ist in den kulturellen Kontext des Hinduismus, der dominanten Religion Indiens, eingebettet und damit religiös bestimmt. Der Hinduismus ist eine polytheistische Religion, und einige der wichtigsten Gottheiten des hinduistischen Pantheons werden als geschlechtlich ambivalent gedacht. Shiva beispielsweise wird als Halb-Mann/Halb-Frau dargestellt, und Vishnu und Krishna nehmen in Mythen häufig Frauengestalt an. Im Tantrismus, einer der vielen Abspaltungen des Hinduismus, gilt das höchste Wesen als ein komplettes Wesen aus Mann und Frau, welches sowohl männliche als auch weibliche Genitalien besitzt.<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> Aus Platz- und Verständnisgründen erfolgt die Präsentation dieser Texte in sehr dichter und teilweise verkürzter Form. Aus den gleichen Gründen wird an dieser Stelle auch auf eine ausführliche Auseinandersetzung mit einigen, in den ethnologischen Texten verwendeten, westlichen Konzepten und Begriffen, verzichtet.

<sup>31</sup> Vgl. z.B. Pharn Nu, E. und Bidot, Ch. Ein Eunuchenleben (Dokumentarfilm), Indien, Frankreich, 2002 und Syed, R. Weibliche Seele, männlicher Leib. Hijras – das selbstbewusste "dritte Geschlecht" in: Neue Zürcher Zeitung, 22.10.2002.

<sup>32</sup> Vgl. z.B. Nanda, S. Neither Man Nor Woman. The Hijras of India, Belmont, 1990 und Nanda, S. Hijras: An Alternative Sex and Gender Role in India in: Herdt, G. (Hg.) Third Sex... a. a. O., S. 373-418.

<sup>33</sup> Vgl. Nanda, S. Hijras... a. a. O., S. 375-377.



Hijras werden in vielen alten hinduistischen Schriften erwähnt, unter anderem auch im Kamasutra. Eine eigene Mythe dient der Erklärung ihrer Entstehung und ihrer religiösen Rolle als Dienerinnen der Muttergöttin Bahuchara Mata. Dieser Mythe zufolge bat ein König die Muttergöttin darum, dass seine Frau ihm einen Sohn gebären möge. Seine Frau gebar daraufhin einen „impotenten“ Jungen. Diesem Jungen erschien die Muttergöttin später im Traum und verlangte von ihm, sich kastrieren zu lassen, sich weiblich zu kleiden und ihre Dienerin zu werden. In Indien ist daher die Vorstellung verbreitet, dass die Muttergöttin junge „impotente“ Männer in ihren Träumen aufsucht und sie auffordert, sich kastrieren zu lassen und ihre Dienerin zu werden. Gemäß dieser Vorstellung haben Hijras von der Muttergöttin die Macht erhalten, Segen oder Fluch, d.h. vor allem Fruchtbarkeit oder Unfruchtbarkeit bringen zu können. Ihre religiöse Rolle war in früherer Zeit vor allem bei Tauffeiern, bei denen die anwesenden Hijras Rituale für die Fruchtbarkeit des Kindes durchführten, und bei Hochzeitsfeiern, bei denen sie Rituale für die Fruchtbarkeit des Brautpaares durchführten, von Bedeutung.

Die von der Göttin verliehene Macht, Fruchtbarkeit zu schenken, erhalten Hijras, der Ethnologin Serena Nanda zufolge, aufgrund ihrer „Impotenz“. Diese „Impotenz“ bezieht sich auf sexuelle Handlungen mit Frauen. Sie wird als ein „Nicht-Begehren von Frauen“ definiert und durch ein „defektes Genital“ symbolisiert. In diesem Sinne werden Hijras auch als „Eunuchen“ bezeichnet. Die Begriffe „Eunuch“, „Impotenz“ und „defektes Genital“ sind jedoch irreführend, da sie im hinduistischen Kontext eine ganz andere Bedeutung haben, als im christlich-abendländischen Verständnis. Im spirituellen Kontext des Hinduismus werden „defektes Genital“, „Impotenz“ oder „Unfruchtbarkeit“ nicht primär physisch gedacht und als Mangel verstanden, sondern auf die innere Essenz einer Person bezogen und stellen eine besondere spirituelle Qualität dar. **Hijras erhalten ihre besondere Macht aufgrund ihrer Enthaltbarkeit, die eine nicht-reproduktive Sexualität darstellt, d.h. eine Sexualität, die sich nicht auf Frauen als Bezugspartnerinnen bezieht, sich aber auf Männer als Bezugspartner beziehen kann.**<sup>34</sup>

In Indien werden Hijras in geborene Hijras und „gemachte“ Hijras unterschieden. Geborene Hijras sind Menschen, die mit Genitalien geboren werden, die nicht eindeutig männlich oder weiblich sind. Im hinduistischen Kontext verdeutlichen diese „defekten“ Genitalien die besondere spirituelle Qualität dieser Menschen, und ihr Auserwähltsein als Dienerinnen der Muttergöttin. Geborene Hijras werden meist als Babys bei den Taufritualen von den anwesenden Hijras erkannt und als Jugendliche wieder aufgesucht, um in die Hijra-Gemeinschaft aufgenommen zu

---

<sup>34</sup> Vgl. Nanda, S. Hijras... a. a. O., S. 380-386, 392.

werden. Sie werden auch als wahre Hijras bezeichnet und sind häufig stolz darauf, geborene Hijras zu sein. „Gemachte“ Hijras erhalten ihren „Defekt“ erst durch ein *nirvan* genanntes Übergangsritual, in welchem die „impotente“ Person stirbt und als Hijra, als Vehikel der göttlichen Kräfte der Muttergöttin, wiedergeboren wird. Während des meist klandestin durchgeführten *nirvan*-Rituals werden mit einem scharfen Messer Penis und Hoden als Symbole der männlichen (penetrierenden) Sexualität vom Körper getrennt.<sup>35</sup> Vor allem Menschen, die in der Kindheit ein ambivalentes Verhalten aufzeigen und später als Jugendliche von der Hijra-Gemeinschaft aufgenommen und dort sozialisiert werden, sowie Männer, die als „impotent“ gelten, weil sie Frauen nicht begehren, als auch Menschen, die sich als Erwachsene dazu entscheiden Hijra zu werden, werden durch das *nirvan*-Ritual zu („gemachten“) Hijras.<sup>36</sup>

Hijras, so Serena Nanda, sprechen sich untereinander mit weiblichen Namen an, benutzen grammatikalisch weibliche Pronomen und manchmal auch eine dritte grammatikalische Form des Neutrums. Sie tragen weibliche Haartracht und Kleidung, in früherer Zeit auch eine Mischung aus weiblicher und männlicher Kleidung, und ihr soziales Verhalten wird als eine Mischung aus männlichem und weiblichem Verhalten beschrieben. Während Hijras durch ihre religiöse Rolle gesellschaftlich als eine Art „drittes Geschlecht“ anerkannt sind, variieren die Selbstbilder der Hijras. Ethnographischen Berichten zufolge bevorzugen Hijras tendenziell Männer als Liebes- und Sexualpartner, und Ehen zwischen Hijras und Männern sind gesellschaftlich anerkannt. In den Hijra-Gemeinschaften, die auch als Häuser bezeichnet werden und meistens aus Gruppen von bis zu 20 Hijras bestehen, lernen die Hijra-Anwärterinnen das Hijra-Sein durch eine Art LehrerIn-SchülerIn-Beziehung. Diese Beziehungen existieren zwischen erfahrenen Hijras, die als *gurus* (Lehrerinnen) bezeichnet werden und jungen Hijras, die als *chelas* (Schülerinnen) bezeichnet werden. Die *gurus* gelten gleichzeitig als Mütter der Gemeinschaft und die *chelas* als ihre Töchter, die zusammen eine Schwesternschaft bilden. Durch diese nicht biologisch konstruierten Verwandtschaftsverhältnisse entstehen Hijra-Verwandtschaftsbeziehungen, die sich über ganz Indien erstrecken, und die „Häuser“ in einem Netzwerk miteinander verbinden. In diesem Netzwerk von Hijra-Gemeinschaften gelten eigene Regeln und Normen, sowie eine eigene Gerichtsbarkeit. Die Gemeinschaften der Hijras sind zwar kastenähnlich organisiert,

<sup>35</sup> Das *nirvan*-Ritual fand früher unter wenig hygienischen Bedingungen statt und konnte bei Nichtverheilung der Wunde zum Tode führen.

<sup>36</sup> Vgl. Nanda, S. Hijras... a. a. O., S. 380-386, 399. Auch Frauen, die (bereits vor der Menopause) nicht menstruieren, können Hijra werden. Dies ist den Berichten zu Folge aber ganz selten der Fall.

stehen gleichzeitig aber außerhalb des hinduistischen Kastensystems. Hijras sind dennoch aufgrund ihrer religiösen Funktion kulturell und religiös in die indische Gesellschaft integriert.<sup>37</sup>

In früherer Zeit lebten Hijras in den Tempeln der Muttergöttin als deren Dienerinnen und verdienten sich ihren Unterhalt durch Rituale bei Tauffeiern und Hochzeiten. Durch die britische Besatzung Indiens während der Kolonialzeit sowie durch die aktuelle Familienpolitik der indischen Regierung und bestimmte Faktoren einer als „Verwestlichung“ (*westernization*) bezeichneten kulturellen Globalisierung, befinden sich die gesellschaftliche Funktion, Rolle, Wahrnehmung und damit auch die Selbstwahrnehmung der Hijras im Wandel.

In der Kolonialzeit verabschiedete die britische Verwaltung eine Reihe von Gesetzen, die explizit gegen Hijras gerichtet waren und teilweise später von den Regierungen des unabhängigen Indien übernommen wurden. Diese Gesetze betrafen das *nirvan*-Ritual, welches kriminalisiert wurde, als auch den legalen Status und bestimmte Verdienstmöglichkeiten der Hijras. Weiterhin führte die neuere Familienpolitik der indischen Regierungen zu einem Geburtenrückgang und damit zur Einschränkung der „traditionellen“ Verdienstmöglichkeiten in Form von Ritualaufführungen bei Tauffeiern. **Die „Verwestlichung“ Indiens und die Übernahme westlicher Werte und Normen führte gleichzeitig zu einer Ablehnung von Hijras und ihren Diensten durch meist jüngere, von einem westlichen Lebensstil geprägte In-der/innen. Aufgrund dieser Einschränkungen der ökonomischen Lebensgrundlage begannen Hijras ihre Segnungsrituale auf andere Bereiche auszuweiten, beispielsweise auf Geschäftseröffnungen und neu bezogene Wohnungen und Büros. Zu nehmend arbeiten Hijras aus ökonomischer Notwendigkeit als Sexarbeiterinnen, obwohl es ihrer „traditionellen“ Rolle als Dienerinnen der Muttergöttin widerspricht.** Einige Hijras arbeiten auch in regulären Berufen in Büros usw. und riskieren damit Konflikte mit der Hijra-Gemeinschaft, insbesondere mit ihrer Schwesternschaft und ihren *gurus*.<sup>38</sup>

Neueren Berichten zufolge werden die Einnahme weiblicher Hormone und die Möglichkeiten der plastischen Chirurgie für Hijras zunehmend attraktiv. In einigen Fällen wird das „traditionelle“ *nirvan*-Ritual bereits durch eine chirurgische Genitalentfernung unter Lokalanästhesie er-

---

<sup>37</sup> Vgl. Nanda, S. Hijras... a. a. O., S. 382, 409-411.

<sup>38</sup> Vgl. Nanda, S. Hijras ... a. a. O., S. 414-415, Pharn Nu, E. und Bid ot, Ch. Ein Eunuchenleben... a. a. O. sowie Fels, E. und Pillai-Vetschera, T. Hijras. Das „dritte Geschlecht“ Indiens in: FrauenSolidarität, Nr. 78 (4/2001), S. 20.

setzt. Einige Personen aus der Mittel- und Oberschicht gehen mittlerweile, so einzelne Berichte, einen „westlich orientierten Weg“ und leben „als Frauen“, statt als Hijras.<sup>39</sup>

**Der geschlechtlichen Kategorie Hijra liegt im hinduistischen Kontext eine Konzeption von Geschlecht und Sexualität zugrunde, die sich sehr von der „westlichen“ Konzeption unterscheidet.** Kategorien wie Homosexualität, Trans- und Intergeschlechtlichkeit, die in unserer Gesellschaft als Abweichungen einer normierten Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit definiert und als voneinander getrennt gedacht werden, werden in der Hijra-Kategorie als zusammengehörig gedacht und mit einer religiösen Funktion bedacht. Hijras entsprechen daher weder den „Eunuchen“ oder „Hermaphroditen“, als die sie gerne bezeichnet werden, noch den Homosexuellen oder Transgender, mit denen sie gerne verglichen werden. Sie stellen vielmehr ein eigenes kulturell und religiös definiertes Geschlecht dar, welches eine wichtige gesellschaftliche Funktion inne hat, die sich jedoch im Zuge eines Wandels der indischen Kultur und Gesellschaft zunehmend verändert. Mit diesem Wandel gehen Veränderungen in der Wahrnehmung und Selbstwahrnehmung der Hijras einher.

### **Fa’affafine in Samoa**

In Polynesien, einer Region der Inselwelt der Südsee, finden sich in zahlreichen Gesellschaften Formen alternativer Geschlechter. Solche alternativen Geschlechter existieren in vielen polynesischen Gesellschaften in kleinen Dörfern und großen Städten, ebenso auf abgelegenen Atollen und auch im westlich-geprägten Hawaii. Sie haben oft Eigenbezeichnungen wie Mahu in Tahiti und Hawaii, Fakeleiti in Tonga, oder Pinapinanine in Tuvalu. In Samoa heißen sie Fa’affafine („In der Art der Frauen“) und Fa’atuma („In der Art der Männer“).<sup>40</sup>

Im Gegensatz zu den Hijras in Indien liegt dem alternativen Geschlecht der Fa’affafine in Samoa keine religiös bestimmte Konzeption von Geschlecht zugrunde.<sup>41</sup> In Samoa gibt es den ethnologischen Berichten zufolge zwei Wege, Fa’affafine zu werden. Im ersten Fall werden männlich geborene Kinder, die ein bestimmtes Verhalten aufzeigen, entweder von ihren Müttern und Schwestern darin unterstützt, Fa’affafine zu werden, oder sie entscheiden sich gegen

---

<sup>39</sup> Vgl. z. B. Fels, E. und Pillai-Vetschera, T. Hijras... a. a. O., S. 20-21.

<sup>40</sup> Vgl. Besnier, N. Polynesian Gender Liminality Through Time and Space in: Herdt, G. (Hg.) Third Sex... a. a. O., S. 286, 312.

<sup>41</sup> Fa’atuma treten weder im samoanischen Alltag noch in ethnographischen Berichten in der gleichen Sichtbarkeit wie Fa’affafine auf, weshalb sich dieses Kapitel auf die Darstellung der Fa’affafine beschränken muss.

den Willen der Familie (d.h. vor allem gegen den der Väter) dazu, Fa'afafine zu werden. Es gibt aber auch einen zweiten Fall, in dem die Entscheidung von den Müttern getroffen wird. Mütter, die hauptsächlich Söhne geboren haben und zur Bewältigung des Haushalts eine Tochter benötigen, können den letztgeborenen Sohn in der Rolle der Fa'afafine erziehen. Diese Fa'afafine werden bereits als Kinder mit gleichaltrigen Mädchen sozialisiert und entwickeln daher die gleichen Freundschaftsnetzwerke wie Mädchen und später junge Frauen. **Fa'afafine sind gesellschaftlich in einer bestimmten Weise als „weiblich“ anerkannt und haben beispielsweise Zugang zu Brautfeiern und weiblichen Cricket-Teams.** Ethnologischen Berichten zufolge bevorzugen viele Fa'afafine als Erwachsene männliche Partner.<sup>42</sup> Während Fa'afafine in den Dörfern häufig den Haushalt führen, arbeiten sie in den Städten auch in als „weiblich“ konnotierten Berufen, wie beispielsweise dem der Sekretärin. Manche arbeiten jedoch auch in der Verwaltung oder als Radiomoderatoren.<sup>43</sup>

In Samoa werden die Fa'afafine im allgemeinen sozial anerkannt. Insbesondere von Frauen erfahren sie häufig eine besondere Wertschätzung. Allerdings werden Fa'afafine in Dörfern und teilweise auch in ihren Familien vereinzelt diskriminiert. Diese Diskriminierung erfahren vor allem jene Fa'afafine, die mit Männern zusammenleben.<sup>44</sup> Während die ersten christlichen Missionare die Südsee-Insulaner/innen aufgrund ihres Umgangs mit Sexualität und alternativen Geschlechtern generell als „Sodomiten“ und vom Teufel beherrscht bezeichneten und in Tahiti das „schmutzige Sodom der Südsee“ sahen, fehlen erstaunlicherweise Erwähnungen über „Sodomiten“ in Samoa.<sup>45</sup> Dies steht im Widerspruch zur wachsenden Zahl von Fa'afafine in den letzten Jahrzehnten sowie der wichtigen gesellschaftlichen Funktion, die Fa'afafine heute in Samoa inne haben. Sei es, dass Missionare die Existenz der Fa'afafine in Samoa verschwiegen oder dass Fa'afafine jener Zeit keine besondere gesellschaftliche Funktion erfüllten und nur in Form einzelner Individuen erkennbar waren, wie die Ethnologin Jeannette-Marie Mageo mut-

---

<sup>42</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Male Transvestism and Cultural Change in Samoa in: *American Ethnologist*, 19, 1992, S. 443, 450, 455.

<sup>43</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Male Transvestism and Cultural Change in Samoa in: *American Ethnologist*, 19, 1992, S. 443, 450, 455 sowie Danielsson, B.; Danielsson, M. T. und Pierson, R. Polynesia's Third Sex: The Gay Life Starts in the Kitchen. In: Dynes, W. und Donaldson, St. (Hg.): *Ethnographic Studies of Homosexuality*. New York, 1992, S. 133 und Peteru, C. Queen of the Airwaves in: *Pacific Islands Monthly*, October 1996, S. 43-44.

<sup>44</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Male ... a. a. O., S. 455, 453, vgl. auch Mageo, J.-M. Samoa on the Wilde Side: Male Transvestism, Oscar Wilde and Liminality in Making Gender in: *Ethos* 24 (4), 1996, S. 616, 618 und Besnier, N. Polynesian ... a. a. O., S. 301 und Franzmann, I. Samoa Queens Tu seras une fille, mon fils! Dokumentarfilm, Frankreich, 2003.

<sup>45</sup> Besnier, N. Polynesian Gender Liminality... a. a. O., S. 290-294.

maß; jedenfalls spricht einiges dafür, dass die heutigen Fa'afafine ihre besondere gesellschaftliche Funktion den Veränderungen der sozialen Rollen der Geschlechter, die während der Kolonialzeit und insbesondere durch den Einfluss der christlichen Missionierung entstanden, verdanken.<sup>46</sup>

**Die Ethnologin Mageo erklärt, dass Fa'afafine als alternative Geschlechter nicht nur eine wichtige Funktion in der Dekonstruktion einer Geschlechterdichotomie haben, die Frauen benachteiligt, sondern dass sie heute auch eine besondere Rolle im samoanischen Theater *faleaitu* spielen.** In diesem komischen Theater treten einzelne Fa'afafine in der Rolle der „Jungfrauprinzessin“ auf. Die „traditionelle“ Jungfrauprinzessin *taupou* wurde wegen ihrer Jungfräulichkeit von den christlichen Missionaren zum höchsten Ideal junger Frauen stilisiert. Mit dieser Idealisierung wurden junge Frauen und Mädchen „desexualisiert“, ihr gesellschaftlicher Aktionsrahmen begrenzt und ihre soziale Rolle verändert. Durch die *faleaitu*-Vorstellungen, in denen Fa'afafine über die daraus resultierenden Schwierigkeiten junger Frauen sprechen, artikulieren sie Probleme, die junge Frauen aufgrund ihrer eingeschränkten sozialen Rolle nicht mehr artikulieren dürfen. Gleichzeitig offenbaren sie durch eine Parodie der *taupou* die Rolle der christlichen Missionierung in den gesellschaftlichen Veränderungen, die mit dem Beginn der Kolonialzeit in Samoa einhergingen. **Damit ermöglichen Fa'afafine nicht nur jungen Frauen eine Erweiterung ihres gesellschaftlichen Aktionsrahmens, sondern auch der samoanischen Gesellschaft eine kulturelle Reflektion und Aufarbeitung der Kolonialzeit und Missionierung sowie deren Folgen.**<sup>47</sup> Im Mai 2003 beispielweise trat eine Theatergruppe samoanischer Fa'afafine im „Haus der Kulturen der Welt“ in Berlin auf und problematisierte in ihrer Performance die deutsche Besatzung Samoas und damit die deutsche Kolonialzeit – ein Thema, welches in Deutschland nur sehr selten Öffentlichkeit findet.

**Fa'afafine sind Mittlerinnen zwischen der kulturellen Vergangenheit und Gegenwart Samoas.** Sie sind durch ihre Einbindung in den Tourismus als Hoteliers und Entertainer oder auch in Form reisender Darstellerinnen Vermittlerinnen zwischen den Kulturen. **Sie sind aber vor allem Mittlerinnen der Geschlechter, und dies durchaus auch konkret, da sie sowohl Zugang zu den sozialen Räumen der Männer, als auch zu denen der**

---

<sup>46</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Male ... a. a. O., S. 443.

<sup>47</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Samoa on... a. a. O., S. 600-619.

**Frauen haben und Jungen und Mädchen häufig helfen, Liebschaften anzubahnen.**<sup>48</sup> Der alternativen Geschlechtskategorie "Fa'affafine" liegt ein anderes Denken über Geschlechter zu Grunde, als wir es kennen. Auch vom hinduistischen Denken als Grundlage der religiös bestimmten Rolle der Hijras unterscheidet es sich. Doch ähnlich den Hijras in Indien haben auch die Fa'affafine in Samoa eine bedeutsame gesellschaftliche Funktion, die in diesem Falle durch den Wandel der samoanischen Gesellschaft als Folge der christlichen Missionierung entstand.

## **Kathoey in Thailand**

In Samoa und anderen Regionen Polynesiens, ebenso wie in Indien, hatten Kolonialisierung und Missionierung einen nicht zu unterschätzen den Einfluss auf alternative Geschlechter und ihre gesellschaftliche Funktion ausgeübt. In Thailand hingegen übt eine Form neuerer kultureller Globalisierung einen ganz anderen Einfluss auf das alternative Geschlecht Kathoey aus, welches auch als „drittes Geschlecht“ bezeichnet wird.

Nach einer Ursprungsmythe, die auf eine autochthone, also lokal begrenzte Religion im Norden Thailands zurückgeführt wird, formten die mythischen Wesen Nang Itthang Gaiya Sangkasi, die aus dem Element Erde geboren wurde, und Pu Sangaiya Sangkasi, der aus dem Element Feuer geboren wurde, zusammen die ersten drei Menschen: einen Mann, eine Frau und eine/n Kathoey. **Ein heute vor allem in ländlichen Regionen Thailands verbreitetes Geschlechterkonzept kennt daher drei geschlechtliche Kategorien: „männliche Männer“, „weibliche Frauen“ und „Kathoey“.** Als Kathoey werden ethnologischen Berichten zufolge auch heute noch auf den Dörfern diejenigen Menschen bezeichnet, die mit Genitalien geboren werden, die nicht männlich und nicht weiblich sind sowie Kinder, die nach westlichen Kriterien als „männlich“ definiert werden, die aber kein typisch „männliches“ Verhalten zeigen bzw. Kinder, die als „weiblich“ definiert werden, die aber kein typisch „weibliches“ Verhalten zeigen. Ebenso wie das Christentum in Samoa, stellt der Buddhismus in Thailand die eingeführte und nun dominante Religion dar.<sup>49</sup> Anders aber als die christlichen Missionare versuchten buddhistische Gelehrte die Geschlechterkategorie Kathoey in den buddhistischen Kanon zu integrieren und sie buddhistisch zu interpretieren. In der buddhistischen Schrift Tipitaka ist eine Viergeschlechterordnung beschrieben. Neben den Geschlechtern „Mann“ und „Frau“ erwähnt die Tipitaka die Geschlechter „Ubhatobyanjanaka“, welche in Thailand unter anderem als „wahre“ Kathoey interpretiert werden, und „Pandaka“, welche als „Personen mit Mangel an Weib-

---

<sup>48</sup> Vgl. Mageo, J.-M. Samoa on... a. a. O., S. 618-619, vgl. auch Besnier, N. Polynesian Gender Liminality... a. a. O., S. 318.

<sup>49</sup> Mit Ausnahme einer kleinen Region im Süden Thailands, die muslimisch dominiert ist.

lichkeit“ bzw. als „Personen mit Mangel an Männlichkeit“ definiert und teilweise ebenfalls als Kathoey interpretiert werden.

In der buddhistischen Interpretation werden jene Menschen als Kathoey wiedergeboren, die in einem früheren Leben gegen (hetero)sexuelle Normen verstoßen haben. Hierbei bleibt anzumerken, dass gleichgeschlechtliche Liebe im Buddhismus Thailands toleriert wird und nicht als Normenverletzung gilt, und dass Kathoey den gleichen Respekt erfahren wie andere Geschlechter. Aufgrund dieser religiösen Erklärung folgt als Konsequenz des Reinkarnationskonzeptes der buddhistischen Interpretation, dass jeder Mensch in einem früheren Leben einmal Kathoey war. Obwohl sie keine besondere kulturelle oder religiöse Funktion für die thailändische Gesellschaft haben, sind Kathoey aufgrund des „traditionellen“ Geschlechterkonzeptes der Thai und der spezifisch buddhistischen Interpretation ihrer Entstehung weitgehend gesellschaftlich akzeptiert, wenngleich auch von einer subtilen und eher milden Form der Diskriminierung vor allem in Städten berichtet wird.<sup>50</sup>

**Allerdings unterscheiden sich Kathoey in der dörflichen Umgebung, in der sie in Gruppen an Dorffesten teilnehmen, von denen in einer urbanen Umgebung.** In den Städten Thailands, insbesondere in Bangkok, entwickelten sich in den letzten 30 Jahren ausdifferenzierte Kathoey-Subkulturen. Unter dem Einfluss einer kulturellen Globalisierung, die einerseits zur Ausbildung eines nationalen und internationalen Markts für Sexarbeit und Sextourismus führte, dessen Ursprung im „Entspannungsurlaub“ („rest and recreation“) während des Vietnamkrieges nach Thailand versetzter US-amerikanischer GIs in den 1960er und 1970er Jahren zu lokalisieren ist, und die andererseits auch die Entwicklung urbaner Subkulturen beeinflusste und förderte, entstand eine Selbstorganisation sowie eine subkulturelle Neuklassifizierung und Ausdifferenzierung der Kathoey in den urbanen Zentren Thailands. **So wird heute in den Städten Thailands bei den Kathoey zwischen Ladyboys und Tomboys bzw. Toms unterschieden.**<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> Vgl. Totmann, R. *The Third Sex. Kathoey – Thailand’s Ladyboys*. London, 2003, S. 50-60, 82, vgl. auch Jackson, P. A. und Sullivan, G. *A Panoply of Roles: Sexual and Gender Diversity in Contemporary Thailand* in: Jackson, P.A. und Sullivan, G.(Hg.): *Lady Boys, Tom Boys, Rent Boys: Male and Female Homosexualities in Contemporary Thailand*, Canberra, , 1999, S. 4-5 sowie Sinnot, M. *Masculinity and Tom Identity in Thailand* in: Jackson, P.A. und Sullivan, G. (Hg.): *Lady Boys, Tom Boys* a. a. O., S. 102-103 und Sinnot, M. *Toms and Dees. Transgender identity and female same-sex-relationships in Thailand*. Honolulu, 2004, S. 5, 96, 99, 122ff.

<sup>51</sup> Vgl. Totmann, R. *The Third Sex...* a. a. O., S. 104-105, vgl. auch Jackson, P. A. und Sullivan, G. *A Panoply of Roles...* a. a. O., S. 1-2, 4-5, sowie Brummelhuis, H. *ten Transformations of Transgender*: 100



Ladyboys werden von sich selbst und anderen auch als *phuying praphet sorng* („eine zweite Art Frau“), als *sao dia-thiam* (eine respektvolle Bezeichnung für Varieté-Tänzerinnen), als *nang-Ja jamleng* (ein verwandelter Engel bzw. eine verwandelte Göttin) oder als *norng-toeyngkor* (eine liebevolle Bezeichnung für junge und besonders attraktive Ladyboys) und nur mehr selten als Kathoey, als (traditionelles) drittes Geschlecht bezeichnet. Der „Wandel“ von Kathoey zu Ladyboys ging mit Veränderungen der Identität, und damit auch mit Veränderungen der Wahrnehmung und Selbstwahrnehmung der Ladyboys einher. Ladyboys tragen weibliche Kleidung, haben weibliche Namen und verwenden grammatikalisch weibliche Formen. Ethnologischen Berichten zu Folge nehmen viele von ihnen weibliche Hormone, und einige lassen sich ihre Körper durch Silikonimplantate und – ganz selten – mit Hilfe von geschlechtsangleichenden Operationen verändern. **Eine zunehmende Zahl von Ladyboys organisiert sich aus ökonomischen Gründen in der nationalen und internationalen Sexarbeit und emigriert in nordeuropäische Länder.**<sup>52</sup>

Tomboys oder kurz Toms, werden in den Städten nicht (mehr) als Kathoey bezeichnet und sehen sich als „Männer“, als „Männer im weiblichen Körper“ oder als „wie ein Mann“. Sie sind in bestimmten Kontexten der Thai-Gesellschaft als „Männer“ anerkannt, haben aber nicht den gleichen sozialen Status wie Männer. Die Ethnologin Megan Sinnott bezeichnet die „Männlichkeit“ der Toms als ein „fluides Konzept von Männlichkeit“, welches Aspekte von Männlichkeit mit Aspekten von Weiblichkeit verbindet, und sich gleichzeitig von den normativen Modellen der Thai-Männlichkeit und der Thai-Weiblichkeit abgrenzt. Sowohl die spezifische Identität als auch die spezifischen Verhaltensnormen der Toms entstehen, so Megan Sinnott, in einem subkulturellen Diskurs.<sup>53</sup>

Während also in den Städten zwischen Ladyboys und Tomboys als eigenen subkulturell definierten Kategorien unterschieden wird, wird in vielen Dörfern die „traditionelle“ dritte Kategorie Kathoey auf beide Gruppen angewendet. Am Beispiel der Koexistenz dieser beiden Geschlechterordnungen in Thailand zeigt sich eindrucksvoll, welche unterschiedlichen Formen der

---

The case of the Thai Kathoey in: Jackson, P.A. und Sullivan, G. (Hg.): *Lady Boys, Tom Boys* a. a. O., S. 122-127 und Sinnott, M. *Masculinity and Tom Identity* a. a. O., S. 106-107.

<sup>52</sup> Vgl. Brummelhuis, H. *ten Transformations of Transgender...* a. a. O., S. 123-125, 128-134, 137, vgl. auch Totmann, R. *The Third Sex...* a. a. O., S. 27, sowie Jackson, P. A. und Sullivan, G. *A Panoply of Roles...* a. a. O., S. 1.

<sup>53</sup> Vgl. Sinnott, M. *Masculinity and...* a. a. O., S. 97-99, 106-109, 116 und Sinnott, M. *Toms and Dees...* a.a.O., S. 45, 53; vgl. auch Jackson, P. A. und Sullivan, G. *A Panoply of Roles...* a. a. O., S. 16.

Wandel von alternativen Geschlechtern und ebenso von Geschlechterordnungen annehmen kann.

### **Vergleichende und zusammenfassende Schlussbetrachtung**

Hijras, Fa'afafine und Kathoey sind nur drei Beispiele aus einer Vielzahl unterschiedlicher alternativer Geschlechter und Geschlechterordnungen, die verdeutlichen, dass die Zweigeschlechterordnung von Mann und Frau eine von vielen Geschlechterordnungen ist und nicht universell gedacht werden darf<sup>54</sup>. **Darüber hinaus vermögen allein diese drei Beispiele aufzuzeigen, wie unterschiedlich Konzepte von Geschlecht und Sexualität sein können und sind.** Alternative Geschlechter können eine religiöse oder anderweitig besondere kulturelle Funktion für die Gesellschaft haben oder nicht. Die gesellschaftlichen Funktionen der alternativen Geschlechter sind wie sie selbst nicht zwangsläufig starr und unveränderbar, sondern meist vielfältigem Wandel unterworfen. Dieser, insbesondere durch Kolonialisierung, Missionierung und neuere Formen kultureller Globalisierung verursachte, Wandel kann negative oder positive Effekte für die alternativen Geschlechter, ihre gesellschaftliche Rolle und Funktion, sowie ihre gesellschaftliche Wahrnehmung und ihre Selbstwahrnehmung haben. Die hier dargestellte Vielfalt und Flexibilität kultureller Konstruktionen von Geschlecht wirft mannigfaltige Fragen bezüglich der westlichen Naturalisierung der beiden Geschlechter Mann und Frau sowie der Pathologisierung der als „Abweichungen“ dieser Geschlechter bezeichneten Formen durch die normierenden Wissenschaften Medizin, Psychologie und Sexualwissenschaft auf, und damit ebenso Fragen bezüglich der Legitimität von auf Essentialismus beruhenden biologistischen Argumentationsweisen.

Balzer, Carsten, M.A., Ethnologe, FU Berlin, Promotionsprojekt zu Transgender-Subkulturen in Rio de Janeiro, New York und Berlin, Vorsitzender des "Wissenschaftlichen Beirates" des Transgender-Netzwerkes Berlin TGNB.

---

<sup>54</sup> Eine ethnologische Übersicht über weitere Konzepte von Geschlechterordnungen und alternativen Geschlechtern, die die proklamierte Universalität der Zweigeschlechterordnung in Frage stellen, findet sich in den Texten des Ethnologischen Online-Archivs des Ausstellungs- und Archivprojektes "1-0-1 [one 'o one] intersex" ([www.101intersex.de](http://www.101intersex.de)).

## Das „dritte Geschlecht“ im indigenen Nordamerika:

### Intersexualität, Transgeschlechtlichkeit und Homosexualität

Die Formel vom "dritten Geschlecht" gibt es schon lange. Sie wird sowohl zur Selbstbeschreibung als auch zur Fremdbeschreibung – gerade im Kulturvergleich – angewendet. In der Ethnologie werden seit den 1970-er Jahren etliche Phänomene der Intersexualität, der Transgeschlechtlichkeit und der Homosexualität in höchst unterschiedlichen Kulturen als dritte Geschlechter, vierte Geschlechter oder multiple Geschlechter bezeichnet<sup>55</sup>. Auch der Begriff alternative Geschlechter ist üblich<sup>56</sup>. Diese Bezeichnungen stellen meist eine analytische Beschreibung von außen dar, nur in wenigen Kulturen werden Geschlechter tatsächlich in den jeweiligen Sprachen gezählt. **Das „dritte Geschlecht“ ist keine klar definierbare generalisierte Kategorie, sondern allenfalls ein verständlicher Oberbegriff für unterschiedlichste Phänomene.** Die Ebenen des biologischen Geschlechtskörpers, des sozialen Geschlechts und der sexuellen Orientierung werden in der aktuellen kulturwissenschaftlichen, sozialwissenschaftlichen, psychologischen und medizinischen Forschung deutlich getrennt. Doch der Ethnologe Stephen O. Murray (1994) macht deutlich, dass diese in den meisten Kulturen - auch im Alltagsverständnis unserer Kultur - kaum getrennt werden. Die Beschreibung und Analyse dritter oder multipler Geschlechter stehen im Gegensatz zu einer scheinbaren Selbstverständlichkeit, von der wir in westlichen Kulturen lange ausgegangen sind, der sogenannten Heteronormativität. Diese besagte, dass die Mann-Frau-Geschlechter-Dichotomie und die Heterosexualität naturgegeben seien<sup>57</sup>. Sie basiert auf der Philosophie seit der klassischen Antike, dem Christentum und der Naturwissenschaft der europäischen Welt im 18. und 19. Jahrhundert und prägt bis heute das Alltagsverständnis.

**Im Kulturvergleich ist die Annahme von zwei grundverschiedenen Geschlechtern, die sich gegenseitig begehren, jedoch nur eine von vielen Annahmen, nämlich eine kulturspezifische Konstruktion westlicher Kulturen.** Der scheinbar naturgegebene Zusammenhang zwischen biologischem Geschlechtskörper, sozialem Geschlecht und sexueller Orientierung wird seit dem Ende des 19. Jahrhunderts durch die politische Selbstorganisation von Homosexuellen – Schwulen und Lesben – Transsexuellen und Transgendern sowie Intersexen

---

<sup>55</sup> Herdt 1994

<sup>56</sup> vgl. Balzer in diesem Band

<sup>57</sup> Haller 2001b

zunehmend in Frage gestellt<sup>58</sup>. Auch aufgrund aktueller kultur-, sozial- und naturwissenschaftlicher Forschung ist diese Naturalisierung nicht mehr haltbar. Die enorme Bedeutung der kulturellen Normierung der Geschlechter und Sexualitäten wird allerdings in der Medizin und Psychologie bisher erst anfänglich rezipiert, was ein adäquates Verständnis von Homosexualität, Transgeschlechtlichkeit und Intersexualität z. T. noch erschwert.

**Umgekehrt ist es nur bedingt möglich, die Begriffe Intersexualität, Transgeschlechtlichkeit und Homosexualität auf nicht-westliche Kulturen oder Zeiträume vor dem**

**19. Jahrhundert zu übertragen, was hier im Sinne der Verständlichkeit dennoch getan wird.** Die jeweiligen kulturellen Konzepte und Alltagspraxen unterscheiden sich davon in unterschiedlichem Maße. Es ist daher auch wichtig, kulturspezifische Konzepte zu verwenden und zu analysieren. Dadurch können Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen verschiedenen Kulturräumen und einzelnen Kulturen deutlich werden.

### **„Dritte und vierte“ Geschlechter**

Das bekannteste Beispiel für „dritte Geschlechter“ in der ethnographischen Literatur sind die sogenannten „Berdachen“. Wie etymologische Analysen deutlich gemacht haben, ist dieser Begriff unangemessen und abwertend. „Berdache“ lässt sich auf einen persischen Begriff zurückführen, der dort „Lustknabe“ oder „männlicher Prostituiertes“ bedeutete. Er bezeichnete im 18. Jahrhundert in Frankreich die aufnehmende (*insertee*) Rolle bei sexuellen Handlungen zwischen Männern, die strikt von der eindringenden (*insertor*) Rolle unterschieden wurde<sup>59</sup>. Im 19. und 20. Jahrhundert wurde „Berdache“ zum ethnologischen Begriff für Transgeschlechtlichkeit in indigenen Kulturen – zunächst nur in Nordamerika, dann auch weltweit. Seit mehr als 30 Jahren gibt es Versuche seitens indigener Aktivist/innen und Wissenschaftler/innen wie euro-amerikanischer Historiker/innen und Ethnolog/innen, aus den kolonialen Quellen eine geeignete Interpretation der multiplen Geschlechter und Sexualitäten zu rekonstruieren<sup>60</sup>.

Die indigene Bevölkerung in Nordamerika, die wir meist zusammenfassend "Indianer" nennen, hat über 500 verschiedenen, unterschiedlich großen ethnischen Gruppen angehört. Ein Überblick darüber kann nur einige wichtige Gemeinsamkeiten herausstellen und die vielen wichtigen Unterschiede kaum berücksichtigen (siehe jedoch Roscoe 2000, Lang 1990, Williams 1986).

Bei der derzeit gängigen Analyse der Geschlechterkategorien im indigenen Nordamerika werden vier soziale Geschlechter unterschieden, die aus der Differenz zwischen den kulturellen Normen

---

<sup>58</sup> Tuijthuis und Tietz 2003

<sup>59</sup> Williams 1986: 9/10

<sup>60</sup> siehe Jacobs, Thomas und Lang 1997

von biologischen Geschlechtskörpern und geschlechtsspezifisch organisierten sozialen Aufgaben entstanden sind: Mann (biologisch männlich und sozial maskulin), Frau (biologisch weiblich und sozial feminin), MannFrau oder drittes soziales Geschlecht (biologisch männlich und sozial quasi-feminin), FrauMann oder viertes soziales Geschlecht (biologisch weiblich und sozial quasi-maskulin). MannFrau und FrauMann ist jeweils die Übersetzung der Mehrzahl der überlieferten nordamerikanisch-indigenen Begriffe. MannFrauen sind aus etwa einem Viertel der indigenen Kulturen belegt gewesen<sup>61</sup>. Das bekannteste Beispiel hierfür ist We'wha, ein/eine *Zuñi*<sup>62</sup>. Bei biologisch weiblichen Personen hat es fast eben so häufig vierte soziale Geschlechter (also MannFrauen) gegeben wie Frauen, die die kulturellen Grenzen ihres sozialen Geschlechts überschritten. Beides zusammen war aus etwa einem Zehntel der indigenen Kulturen Nordamerikas belegt<sup>63</sup>. **Ein Beispiel für eine Frau, die als Krieger und Häuptling lebte, ohne dass dies in ihrer Kultur durch den Status als FrauMann institutionalisiert war, ist *Woman Chief*.**<sup>64</sup> Zu ihrer Lebensgeschichte gibt es ein gut lesbare Kinderbuch, das sich im Schulunterricht einsetzen lässt<sup>65</sup>. In einigen nordamerikanisch-indigenen Kulturen sind zudem mehr als zwei biologische Geschlechter unterschieden worden. Zum Beispiel werden bei den *Navajo* Intersexe als eigene Geschlechter-Kategorie anerkannt. Sie werden dort als *nádleeh* bezeichnet, was in etwa ‚in kontinuierlicher Veränderung befindlich‘ bedeutet. Mit demselben Begriff werden zudem MannFrauen und FrauMänner bezeichnet<sup>66</sup>.

Die Kategorien männlich/weiblich sowie maskulin/feminin haben sich zudem zwischen den indigenen Kulturen Nordamerikas unterschieden. Dritte und vierte soziale Geschlechter sind zwar weitgehend durch Kombinationen aus diesen kulturellen Normen zu verstehen, haben aber auch etwas Eigenständiges, Anderes, Drittes bzw. Viertes. Die Selbstzuordnung zu solchen Kategorien kann sich zudem im Laufe des Lebens verändern. Terry Tafoya, ein Mythen erzähler, Psychologe und Familientherapeut, der aus *Taos Pueblo* und von den *Warm Springs* stammt, erklärt daher:

---

<sup>61</sup> Roscoe 2000: 223-247

<sup>62</sup> siehe Roscoe 1992

<sup>63</sup> Roscoe 2000: 223-247

<sup>64</sup> Lang 1990: 326-328

<sup>65</sup> Sobol 1979

<sup>66</sup> Thomas 1997

**„Man kann europäische Konzepte von Geschlecht und Sexualität als fundamentale Oppositionen betrachten, verschiedene Enden eines Stabes: Man ist entweder männlich oder weiblich, homo oder hetero. Indigene Konzepte unterscheiden sich davon: Wenn man die Linie männlich/weiblich, homo/hetero in einen Kreis biegt, gibt es eine unendliche Anzahl von Punkten. Genauso gibt es theoretisch unendlich viele mögliche Punkte der geschlechtlichen und sexuellen Identität für die Individuen, die in Zeit und Raum sich bewegen und verändern können.“<sup>67</sup>**

Es gab oder gibt in unterschiedlichen indigenen Kulturen Nordamerikas somit Möglichkeiten, sich geschlechtliche und sexuelle Lebensmöglichkeiten und Handlungsebenen zu gestalten, die in unserer Kultur versperrt waren oder sind. Dennoch sind auch die indigenen Kulturen Nordamerikas von Normen über Geschlechter und Sexualitäten geprägt gewesen – bloß unterscheidet sich diese Normativität von der unserer Kultur.

Trotz heftiger Spekulationen zur Sexualität von MannFrauen und FrauMännern, die z. B. die Phantasie homosexueller Aktivisten seit einem Jahrhundert beschäftigt hat<sup>68</sup>, gibt es kaum verlässliche Angaben über Sexualität, sondern Verschleierungen, Hörensagen und christlich motivierte Vorwürfe. Allenfalls lassen sich Aussagen über die Legitimität von Partnerschaften oder Ehen treffen.

**Vereinfachte Darstellung der Legitimität von Ehen und Partnerbeziehungen in indigenen Kulturen Nordamerikas<sup>69</sup>**

	Mann	Frau	MannFrau	FrauMann
Mann	illegitim	legitim	meistens legitim	selten legitim
Frau	legitim	illegitim	selten legitim	meistens legitim
MannFrau	meistens legitim	selten legitim	illegitim	keine Angaben
FrauMann	selten legitim	meistens legitim	keine Angaben	illegitim

<sup>67</sup> Tafoya 1992: 258, Übersetzung L. T.

<sup>68</sup> Tietz 2001

<sup>69</sup> vgl. Tietz 2001, Lang 1997, Thomas 1997

Ausgewählte Aspekte nicht-heteronormativer Geschlechter und nicht-reproduktiver Sexualität sind im Gegensatz zur christlich geprägten Kultur Europas in vielen anderen Kulturen also durchaus legitim und akzeptiert gewesen. Zudem sind dritte und vierte soziale Geschlechter im indigenen Nordamerika in das religiöse Weltbild und das rituelle Leben eingebunden gewesen:

- In Florida im Südosten z. B. gab es einige Spezialaufgaben, die MannFrauen vorbehalten waren, wie Korbträger, Krankentransporteur, Totengräber<sup>70</sup>. Hier zeigt sich, dass in manchen Kulturen die Verbindung von Männlichkeit und Weiblichkeit zugleich für die Verbindung von profaner und sakraler Welt privilegierte.
- In den Kulturen in der Prärie und auf den Plains spielen Visionen, die insbesondere Jungen in der Pubertät bewusst gesucht haben, eine besondere Rolle. Eine besondere Vision war z. B. die von der Mondgöttin bei den *Omaha*: Sie bot dem Jungen die Wahl zwischen Pfeil und Bogen (als Symbol für Maskulinität) und einem Tragriemen für das Sammeln (als Symbol für Femininität); doch sie war trickreich - griff der Junge nach Pfeil und Bogen, so kreuzte sie ihre Arme und er erhielt den Tragkorb. Diese Vision bestimmte oder bestätigte die soziale Aufgabe, als MannFrau zu leben, weshalb die *Omaha* sie *mixu'ga* nannten – ‚von der Mondgöttin unterwiesen‘ (Lang 1990: 267-268). Dies ist ein Beispiel für eine individuelle religiöse Legitimation für Transgeschlechtlichkeit.
- **Von den *Papago* im Südwesten ist ebenfalls ein Ritual überliefert, bei dem feminin wirkende Jungen in einen Kreis aus Sträuchern geführt wurden, in dem Pfeile und Bogen eines Mannes und der Korb einer Frau lag. Wenn der Junge, nachdem dieser Kreis entzündet wurde, bei seiner Flucht den Frauenkorb mitnahm, wurde sie als *ge kuhkunaj*, also als MannFrau, anerkannt (Lang 1990: 283). Dies ist ein Beispiel für eine individuelle rituelle Legitimation.**
- In Mythen aus etlichen Kulturen haben MannFrauen bzw. FrauMänner und ihre sexuellen Abenteuer eine besondere Bedeutung (siehe Elledge 2002). Dies sind Beispiele für die kollektive religiöse Legitimation von Homosexualität, Transgeschlechtlichkeit und/oder Intersexualität.

Die kulturspezifischen Konzepte von Intersexualität, Transgender und Homosexualität im indigenen Nordamerika gehören heute weitgehend der Vergangenheit an bzw. sind einem deutlichen Wandel unterlegen. Gründe hierfür sind die europäische Kolonisation seit dem 15. Jahrhundert, insbesondere die christliche Missionierung und die darauf aufbauende kulturelle Globalisierung. Bei der Kolonialisierung des indigenen Nordamerikas spielten Vorwürfe wie „Sodomie“, Nacktheit oder Kannibalismus eine besondere Rolle. Unter „Sodomie“ wurde früher jegli-

---

<sup>70</sup> Lang 1990: 201-206

che Sexualität verstanden, die von der Penis-in-Vagina-Penetration zum Zwecke der Fortpflanzung in einer Ehe zwischen einem Mann und einer Frau abwich, insbesondere aber Homosexualität. Menschen, denen „Sodomie“ vorgeworfen wurde, wurden früher häufig mit dem Tode bestraft. Spanische Eroberer in Mittel-, Süd- und im südlichen Nordamerika ließen „Sodomiter“ sogar bei lebendigem Leib von Hunden zerreißen<sup>71</sup>. **Durch solche anti-homosexuell und anti-transgeschlechtlich motivierte Gewalt wie durch die christliche Missionierung wurde die Legitimation von MannFrauen und FrauMännern in nordamerikanisch-indigenen Kulturen untergraben.** In vielen Kulturen ist kulturelles Wissen über solche Konzepte daher nach und nach verloren gegangen. Es gibt daher kaum noch Menschen, die mit Wissen über diese Konzepte aufgewachsen sind, wie z. B. der/die *nádleeh* Wesley Thomas [*Navajo*]<sup>72</sup>.

Schon seit mehr als 130 Jahren wurden in Teilen der politischen Bewegungen von Homosexuellen, Transsexuellen, *Transgender* oder Intersexen<sup>73</sup> einige ethnographische Beispiele dritter sozialer Geschlechter, insbesondere die "Berdachen", als Beleg für die Akzeptanz von Homosexualität, Transgeschlechtlichkeit oder Intersexualität in anderen Kulturen angeführt. Dies erzeugte bald von Exotismus durchtränkte Bilder von Geschlechter- oder Sexualparadiesen in fremden Kulturen<sup>74</sup>. Bei allem Verständnis für diese politische Strategie sollte sie für eine angemessene Darstellung interkultureller Unterschiede jedoch vermieden werden. Dennoch haben sich diese Bilder auch auf heutige Geschlechter- und Sexualpolitiken im indigenen Nordamerika ausgewirkt.

## Two-Spirit-People

Im Sinne der globalen Gegenwart gibt es nämlich Zusammenhänge zwischen queeren Kämpfen in unterschiedlichen Teilen der Welt. Nordamerikanisch-indigene Schwule, Lesben, Bisexuelle, Transsexuelle, *Transgender* und Intersexuelle haben eine gemeinsame Selbstpositionierung als *Two-Spirit* entwickelt. Dies bedeutet übersetzt etwa ‚Menschen, die eine männliche und eine weibliche Seele vereinen‘<sup>75</sup>. Dieses Konzept führt Homosexualität, Transgeschlechtlichkeit und Intersexualität auf neue Weise zusammen. Mit dem Begriff *Two-Spirit* wird zudem eine Brücke

<sup>71</sup> Williams 1986: 134-140

<sup>72</sup> siehe Tietz 2003: 134-136

<sup>73</sup> emanzipatorische Selbstbezeichnung intersexueller Menschen

<sup>74</sup> Tietz 2001

<sup>75</sup> Deschamps 1998



zu der Art und Weise geschlagen, wie früher dritte und vierte soziale Geschlechter gelebt haben.

Das heutige Geschichtsbewusstsein von *Two-Spirits* (wie der indigenen Bevölkerung überhaupt) liegt zumeist weniger an ungebrochener Tradierung, sondern vielmehr an bewussten Rekonstruktionen. Dabei geht es um einen Kampf um Traditionen, um das Wieder-Einbezogen-Werden in eine heutige nordamerikanisch-indigene Weltsicht. Dies kann z. B. das Gemälde „Berdache“ von Joe Lawrence Lembo [*Cherokee*] aus dem Jahr 1987 zeigen (reproduziert in Gay American Indians 1988: 14): Eine menschliche Figur ist in zwei vertikale Hälften geteilt, die mittels Kleidung, Haartracht und Arbeitsutensilien geschlechtlich markiert ist. Maskulinität wird mittels



Gemälde „Berdache“ von  
Joe Lawrence Lembo

Lendenschurz, kurzem Haar, einem Bizepsband, Pfeil und Bogen

und die Sonne visualisiert, Femininität durch Kleid, Ohrring,

Haarknoten, Maiskolben und die Mondin. Hier wird die harmonische Verknüpfung von

Maskulinität und Femininität thematisiert. Ikonographisch greift Lembo hier Vorbilder aus dem

Südwesten auf, die zunächst für Sandmalereien, später auch für Textilien genutzt wurden,

insbesondere die Darstellung eines transgeschlechtlichen Geistwesens. Solche Beispiele zeigen

auch, dass das Geschichtsbewusstsein der *Two-Spirits* von einer produktiven Auseinandersetzung mit Klischees über Ethnizität, Geschlecht und Sexualität geprägt ist.

Für die Entwicklung des Konzeptes *Two-Spirit* ist neben der Wieder-Aneignung der sogenannten „Berdachen“ auch die Wieder-Aneignung von Trickster-Figuren aus den Mythologien nordamerikanisch-indigener Kulturen wichtig. Trickster ist ein Wanderer, der viele Abenteuer erlebt, der anderen Streiche spielt und oft selbst darauf hereinfällt<sup>76</sup>. Sie hat einen dualen Charakter, der Weder-Noch und Sowohl-Als-Auch überbrückt: Göttlich / Menschlich / Tierisch, Männlich / Weiblich, Hetero / Homo und vieles mehr. Als Sowohl-Weder-Als-Noch-Auch steht er/sie/es für das Nicht-Identische und ist insofern auf zugleich prä-moderne und post-moderne Weise Queer. Es verkörpert das Chaotische oder Anti-Strukturelle, das zugleich dafür nötig ist, dass die Struktur, die Kultur entstehen und bestehen kann. Er transformiert die unvollendete Schöpfung und macht dadurch die Welt für die Menschen bewohnbar. Dabei transformiert sie die Welt genauso wie den eigenen Körper und das eigene Bewusstsein. Solche Trickster-Figuren

---

<sup>76</sup> Babcock und Cox 1994, Radin, Kerényi, Jung 1954

spielen eine besondere Rolle im Werk des Dramatikers Tomson Highway [Cree], dessen autobiographischer Roman *Der Kuss der Pelzkönigin* (2001) sich für die Schullektüre eignet.

Ich hoffe, anhand dieser Beispiele aus dem indigenen Nordamerika ist deutlich geworden, was auf den Ebenen biologischer Geschlechtskörper, soziales Geschlecht und sexuelle Orientierung in europäischen Kulturen – trotz aller heutigen Freiheiten – doch normativ eingeschränkt ist. Diese – wie auch Beispiele aus Indien, Polynesien und Thailand (siehe Balzer in diesem Band) – können im Sinne einer Ethnologie als Kulturkritik unterstreichen, was in unserer Kultur verändert werden kann und muss. Hierzu gehört nach der weitgehenden Anerkennung von Homosexualität als legitime Lebensweise auch die kulturelle, soziale, politische und rechtliche Anerkennung von Transgeschlechtlichkeit und Intersexualität als legitime Lebensweisen.

Lüder Tietz,  
Ethnologe (M.A.), Geschlechterforschung – Public Relations – Coaching – Training,  
Kolleg Kulturwissenschaftliche Geschlechterstudien, CVO Universität Oldenburg,  
Akademie Waldschlösschen, Reinhausen bei Göttingen

## Literatur

Babcock, Barbara, und Jay COX, 1994, The Native American Trickster. In: Andrew Wiget (Hg.), *Dictionary of Native American Literature*. New York usw.: Garland: 99-105.

Deschamps, Gilbert, (Hg.), 1998, *We are Part of a Tradition: A Guide on Two-Spirited People for First Nations Communities*. Toronto: Selbstverlag von 2-Spirited People of the 1st Nations.

Elledge, Jim, 2002, *Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Myths from the Arapaho to the Zuñi*. New York, NY usw.: Peter Lang.

Gay American Indians (Hg., koordiniert von Will ROSCOE), 1988, *Living the Spirit: A Gay American Indian Anthology*. New York, NY: St. Martin's.

Haller, Dieter, (Hg.), 2001a, *Heteronormativität* (Sonderband von *kea: Zeitschrift für Kulturwissenschaften* 14).

Haller, Dieter, 2001b, Die Entdeckung des Selbstverständlichen: Heteronormativität im Blick. In: Haller 2001a: 1-28.

Herd, Gilbert, (Hg.), 1994, *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*. New York: Zone.

Highway, Tomson, 2001 [kanad. Orig. 1998], *Der Kuss der Pelzkönigin: Ein indianischer Lebensweg von heute*. (Übersetzt von Thomas Bauer). München: Frederking & Thaler.

Jacobs, Sue-Ellen, Wesley THOMAS und Sabine LANG (Hg.), 1997, *Two-Spirit People: Native American Gender Identity, Sexuality, and Spirituality*. Champaign: University of Illinois Press.

- Lang, Sabine, 1997, Geschlechtsrollenwechsel und kulturelle Konstruktionen von Hetero- und Homosexualität in indigenen Kulturen Nordamerikas. In: Gisela Völger (Hg.), *Sie und Er: Frauenmacht und Männerherrschaft im Kulturvergleich* (2 Materialienbände zur gleichnamigen Ausstellung). Köln: Rautenstrauch-Joest Museum: 143-148.
- Lang, Sabine, 1990, *Männer als Frauen - Frauen als Männer: Geschlechtsrollenwechsel bei den Indianern Nordamerikas*. Hamburg: Wayasbah.
- Murray, Stephen O., 1994, On Subordinating Native American Cosmologies to the Empire of Gender. In: *Current Anthropology* 35 (1): 59-61.
- Radin, Paul, Karl KERÉNY und C. G. JUNG, 1954, *Der göttliche Schelm: Ein indianischer Mythenzyklus*. Zürich: Rhein-Verlag.
- Roscoe, Will, 2000 [Orig. 1998], *Changing Ones: Third and Fourth Genders in Native North America*. New York: St. Martin's/Griffin.
- Roscoe, Will, 1992 [Orig. 1988], The Zuni Man-Woman. In: Wayne R. Dynes und Stephen Donaldson (Hg.), *Ethnographic Studies of Homosexuality*. New York usw.: Garland: 358-369.
- Sobol, Rose, 1979 [amerik. Orig. 1976], *Woman Chief: Es gab eine Frau, die Häuptling war*. (Übersetzt von Barbara Veit). Aarau: Sauerländer.
- Tafoya, Terry, (mit Richard La Fortune), 1992<sup>2</sup>, Native Gay and Lesbian Issues: The Two-Spirited. In: Betty Berzon (Hg.), *Positively Gay: New Approaches to Gay and Lesbian Life*. Berkeley: First Celestial Arts: 253-260.
- Tietz, Lüder, 2003, *Two-Spirit* als ethnische, geschlechtliche und sexuelle Identität - Verwendung biographischen Materials in einer Diskursanalyse. In: Elfriede Hermann und Birgitt Röttger-Rössler (Hg.), 2003, *Lebenswege im Spannungsfeld lokaler und globaler Prozesse: Person, Selbst und Emotion in der ethnologischen Biografieforschung*. Münster: Lit: 127-152.
- Röttger-Rössler, 2001, Bend the line back into a circle: Variabilität und Normativität alternativer Geschlechter- und Sexualitätskonstruktionen indigener Kulturen Nordamerikas im kolonialen Wandel. In: Haller 2001a: 179-207.
- Tuider, Elisabeth, und Lüder TIETZ, 2003, Queer Theory verständlich - Kritik der Identitätspolitik. In: Melanie Caroline Steffens und Michaela Ise (Hg.), *Jahrbuch Lesben - Schwule - Psychologie*. Lengerich: Pabst, 155-168.
- Williams, Walter L., 1986, *The Spirit and the Flesh: Sexual Diversity in American Indian Culture*. Boston.



InsA Kromminga, 2002:  
No girl  
[www.genderfreenation.de](http://www.genderfreenation.de)

## „Natürliche Zweigeschlechtlichkeit“

### Wie in Medizin und Psychologie wissenschaftliche Wahrheiten produziert werden

Jannik Franzen

### Spielend ein richtiger Junge werden?

### Zur Geschlechternormierung im medizinisch-psychologischen Umgang mit sogenannten

### „Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter“

„Psychische Störungen lassen sich (...) nicht durch naturgegebene Grenzen von psychischer Normalität unterscheiden. Vielmehr sind sie abhängig von statistischen, sozialen, idealen, subjektiven und funktionalen Kriterien über Erscheinungsweisen und der Struktur psychischer Prozesse; sie sind als Konventionen zu bezeichnen, die *wissenschaftlich begründeten und soziokulturellen Normen* unterliegen.“ (R. H. Bastine)<sup>77</sup>

Kategorien für psychische „Normalität“ und „Störungen“ sowie Modelle psychologisch-psychiatrischer Behandlung wandeln sich je nach historischem und kulturellem Kontext. So wurde Homosexualität noch in den 1970er Jahren offiziell als psychische Störung gewertet. Schwulen und Lesben haftete das Stigma von „Krankheit“ an; „Therapien“ sollten das Verhalten hin zu stereotypen heterosexuellen Rollenmustern verändern.<sup>78</sup> Aus heutiger Sicht erscheint es unangemessen, Homosexualität mit psychischen Defiziten und frühkindlichen Entwicklungsstörungen in Zusammenhang zu bringen. Ebenso fragwürdig erscheint es im Rückblick, psychische Krisen von Schwulen und Lesben unabhängig von sozialen Faktoren (wie Diskriminierung, Abwertung, Druck zum Verschweigen wichtiger Teile des eigenen Lebens) zu betrachten und die Ursachen allein im Individuum zu suchen. Im Diagnosemanual DSM-IV wird der Prozess der Entpathologisierung von Homosexualität reflektiert und die Kontextabhängigkeit von Diagnosen hervorgehoben: "Weder normabweichendes Verhalten (z.B. politischer, religiöser oder sexueller Art) noch Konflikte des Einzelnen mit der Gesellschaft sind psychische Störungen (...)."<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> Bastine 1998, 175, Hervorhebung im Original.

<sup>78</sup> Vgl. z.B. Bloch 1975/76, Bates & Bentler 1973.

<sup>79</sup> DSM-IV, 944.

Da gesellschaftliche Normen dadurch gekennzeichnet sind, dass sie kaum als solche reflektiert, sondern selbstverständlich vorausgesetzt werden, gelingt es oft erst im Rückblick, „Normalität“ als kulturelles Konstrukt zu hinterfragen und „Abweichungen“ nicht mehr von vornherein als Defizite zu begreifen. Während die Norm der Heterosexualität in heutiger Zeit zumindest Brüche aufweist und lesbische, schwule und bisexuelle Lebensformen sichtbar werden, wirkt die Norm der Zweigeschlechtlichkeit, d.h. die scheinbar natürliche Einteilung aller Menschen in zwei Geschlechter, als nicht benannte, umfassend wirksame Struktur (vgl. polymorph 2002). Menschen, die Geschlechtergrenzen überschreiten, lassen im Alltags- und wissenschaftlichen Verständnis nicht etwa den zweigeschlechtlichen Rahmen als zu eng erscheinen, sondern gelten als behandlungsbedürftige „Fälle“, für die sich Medizin und Psychologie zuständig erklärt haben. Dass medizinisch-psychiatrische Kategorien für geschlechtliche Identität ein relativ junges Phänomen sind<sup>80</sup> und gesellschaftliche Normen sowohl widerspiegeln als auch reproduzieren, gerät selten in den Blick. So können von der Norm abweichende Ausdrucksweisen von Geschlecht schon im Kindesalter Anlass psychiatrischer Diagnostik und Behandlung werden:

„Als besonderes Problem beobachten wir in der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis Störungen der Geschlechtsidentität. Kinder und Jugendliche mit diesen Störungen äußern den Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören. Sie fallen dadurch auf, dass sie Kleidung, Spiele und Aktivitäten des anderen Geschlechts bevorzugen und alles ablehnen, was als zu ihrem biologischen Geschlecht gehörig angesehen wird.“<sup>81</sup>

**„Abweichendes Geschlechtsrollenverhalten“ bei Kindern (zunächst überwiegend bei Jungen) erfuhr erstmals in den 1960er Jahren wissenschaftliche Aufmerksamkeit: Vor dem Hintergrund der kurz zuvor eingeführten Kategorie Transsexualität befürchteten Psychiater/innen, dass Jungen, deren Verhalten als „feminin“ gewertet wurde, zu transsexuellen Erwachsenen würden.** Die Symptome der kindlichen „Störung der Geschlechtsidentität“ wurden detailliert beschrieben und sind noch heute relevant: Sie betreffen Jungen, die Barbiepuppen, Prinzessinnen und weibliche Rollen im Spiel lieben und mit Mädchen spielen, die Mädchenkleider anziehen wollen, die unaggressiv und unsportlich wirken und körperliche Auseinandersetzungen scheuen, die „typische Jungenbeschäftigungen“ meiden und kein Interesse an Autos haben. Das, was bei diesen Jungen vermisst wird, gilt jedoch bei Mädchen als Alarmsignal: Intensive Abneigung gegen „mädchenspezifische“ Beschäf-

---

<sup>80</sup> Sowohl die in diesem Zusammenhang bis heute wirkmächtigen Konzepte der Geschlechtsrolle und –identität von John Money als auch die Diagnose der Transsexualität entstanden in den 1950er und 60er Jahren. Vgl. Money 1994, Benjamin 1953; vgl. auch Hirschauer 1993.

<sup>81</sup> Meyenburg 2001, 538.

tigungen und Kleidung, Interesse an Sport und Raufereien, männliche Identifikationsfiguren und Spielgefährten. Möglicherweise äußern die Kinder den Wunsch, im jeweils anderen Geschlecht zu leben.<sup>82</sup>

Weite Teile der hier als Merkmale einer psychischen Störung beschriebenen Verhaltensweisen spiegeln Konflikte mit sozialen Konventionen: Bestimmte Verhaltensmuster, Spiele, Wünsche und Identifikationsweisen gelten als typisch für Jungen bzw. Mädchen, als „zu ihrem biologischen Geschlecht gehörig“, dabei wird die Verschränkung von Körpergeschlecht, Identifizierung und Rollenverhalten vorausgesetzt. Dass geschlechtsspezifische Rollenbilder nicht als biologisch begründete Bestandteile menschlicher Entwicklung betrachtet werden können, findet zwar gelegentlich Erwähnung, jedoch bleibt das Konzept der „gestörten“ Geschlechtsidentitätsentwicklung von dieser Erkenntnis weitgehend unbeeinflusst.

Behandler/innen gelangten zeit- und kontextbedingt zu unterschiedlichen Ansichten darüber, auf welchem Gebiet die „Störung“ anzusiedeln sei: In den 1960er Jahren begann der US-amerikanische Psychiater Richard Green eine Längsschnittstudie mit „femininen Jungen“ und prägte den Begriff „*Sissy Boy Syndrome*“, der zu einer feststehenden Wendung im Diskurs um „Geschlechtsidentitätsstörungen“ wurde<sup>83</sup>. Green stellte fest, dass die Jungen entgegen seiner Erwartung in der Adoleszenz selten transsexuell, oft jedoch homosexuell wurden. In der Folge rückte der Zusammenhang nonkonformen Geschlechtsrollenverhaltens mit späterer Homosexualität in den Mittelpunkt des Interesses. Der Verdacht der pathologischen Entwicklung wurde auch auf „jungenhafte“ Mädchen („*tomboys*“) ausgeweitet. Öffentliche „Aufklärung“ sollte bewirken, dass nordamerikanische Eltern und Lehrer/innen Kinder verstärkt auf „geschlechtsatypische“ Zeichen hin beobachteten und sie gegebenenfalls in eigens eingerichtete Behandlungszentren brachten. **Eine Reihe von Behandler/innen verfolgte das erklärte Ziel, bei diesen Kindern Homosexualität zu verhindern und „adäquates“ sexuelles Rollenverhalten herbeizuführen.** Dies geschah meist im Rahmen verhaltenstherapeutischer Sitzungen, in denen unerwünschtes Verhalten (Spielen mit „falschem“ Spielzeug, „geschlechtsatypisches“ Rollenspiel) bestraft und Geschlechterstereotypen den Kindern bzw. Jugendlichen regelrecht antrainiert wurden:

---

<sup>82</sup> Vgl. die entsprechenden diagnostischen Leitlinien für die „Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters“ (F 64.2) nach ICD-10 und DSM-IV. In der psychologisch-psychiatrischen Diskussion wurde und wird übrigens sehr selten danach gefragt, was die beschriebenen Interessen und Identifikationen für die betreffenden Kinder selbst bedeuten.

<sup>83</sup> Vgl. Green 1987.

„Die Patientin erhielt als erste Aufgabe, Röcke statt Hosen zu tragen (...), Kosmetikkurse zu besuchen und Wert auf ihre äußere weibliche Erscheinung zu legen, was auch eine Epilation ihrer Beinbehaarung einschloss. Die Patientin begann, sich als Mädchen zu fühlen, und nahm acht Monate nach der Entlassung aus der Klinik ihre erste sexuelle Beziehung zu einem Mann auf.“<sup>84</sup>

Zu diesem Zeitpunkt war das betreffende Mädchen gerade 16 Jahre alt geworden! In diesem und zahlreichen anderen Beispielen wird die heterosexuelle Normalität unhinterfragt als „Therapieerfolg“ bewertet.

**Seit 1980 wird Homosexualität im DSM nicht mehr als psychiatrische Diagnose aufgeführt. Abweichendes Geschlechtsrollenverhalten, das als Charakteristikum einer prähomosexuellen Kindheit galt<sup>85</sup>, wurde jedoch nicht gleichermaßen entpathologisiert: Zur selben Zeit wurden „Störungen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter“ als eigene Diagnose eingeführt.** Die Behandlungsbedürftigkeit wird nun wieder mit der Gefahr späterer Transsexualität begründet, obwohl die Verschiedenheit der Phänomene betont wird.<sup>86</sup> Anzumerken ist, dass ein Paradigmenwechsel im Umgang mit Homosexualität in der psychologisch-psychiatrischen Diskussion um „Störungen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter“ nicht stattgefunden hat: Die Mehrzahl aktueller Studien zum Thema rekurriert bruchlos auf Texte aus den 1970er Jahren mit ihrer Pathologisierung und Bekämpfung von Homosexualität als Referenz für heutige Theorien und Behandlungsmodelle<sup>87</sup>. **Deutlich wird, wie eng die Norm der Zweigeschlechtlichkeit verknüpft ist mit heterosexuellen Rollenbildern, die sich in stereotyper „Männlichkeit“ und „Weiblichkeit“ widerspiegeln.**

Statt den Einfluss sozialer Konventionen bei der Auseinandersetzung mit Konzepten von Geschlechtsidentitätsentwicklung und Transsexualität zu bedenken, geht der Trend medizinischer

---

<sup>84</sup> Meyenburg 1994, 346; referiert wird ein US-amerikanischer Therapiebericht von 1981. Diese und vergleichbare Quellen werden in der aktuellen Diskussion oft bruchlos als „erfolgreiche“ Behandlungen angeführt.

<sup>85</sup> Entsprechende Bilder einer „prähomosexuellen Kindheit“ finden sich auch in schwul-lesbischen Identitätsdiskursen (vgl. Rottneck 1999).

<sup>86</sup> Auch gingen stereotype Bilder „gegengeschlechtlichen“ Verhaltens und Wünschens in Kindheit und Jugend in die Transsexualitätsdiagnostik ein, wie sie nicht nur in Begutachtungssituationen häufig abgerufen werden: Vgl. Lindemann 1997.

<sup>87</sup> vgl. Meyenburg 2001.

Wissenschaft jedoch erneut zur Suche nach biologischen Begründungen für Abweichungen von der Geschlechternorm: So berichtete unlängst „Die Zeit“ über niederländische Forschungen an den Gehirnen „geschlechtsidentitätsgestörter“ Kinder und Jugendlicher auf der Suche nach einer biologischen Basis der Transsexualität.<sup>88</sup> Mit der medizinisch-psychologischen Klassifizierung von nonkonformen Ausdrucksweisen von Geschlecht als „Identitätsstörungen“ und mit der Suche nach Ursachen im Individuum wird die gesellschaftliche Dimension von Geschlecht, Körpererleben und Identität ausgeblendet. So erhalten Diagnostik und Behandlung von „Geschlechtsidentitätsstörungen“ die Normen aufrecht, vor deren Hintergrund sie funktionieren. Die Wahrnehmung von Identifikations- und Verhaltensweisen sowie Körperbildern als „gegen geschlechtlich“ ist jedoch nur innerhalb einer zweigeschlechtlich strukturierten Gesellschaft denkbar, in der körperliche Merkmale mit Zuschreibungen geschlechtsspezifischen Verhaltens und Empfindens verknüpft sind, und in der es in jeder sozialen Interaktion darum geht, *als Mann* oder *als Frau* bzw. *als Junge* oder *als Mädchen* zu agieren.<sup>89</sup> Problematisiert man den zweigeschlechtlichen Rahmen medizinisch-psychiatrischer Konzepte „gestörter“ Geschlechtsidentität als gesellschaftliche Norm, sind vielfältigere Ausdrucksweisen von Geschlecht und Sexualität sowie vielfältigere Wege ihrer Entwicklung denkbar.<sup>90</sup>

Jannik Franzen,

Diplompsychologe. Freie Universität Berlin

promoviert zu „Transgender und Transsexualität in der Psychotherapie“

---

<sup>88</sup> Vgl. Spiwak, M. „Ein Traum von einem Mädchen“, in: Die Zeit Nr. 23, 27. Mai 2004, S. 35f.

<sup>89</sup> Vgl. Lindemann (1993), 11.

<sup>90</sup> Gesa Lindemann (1997) plädiert für eine stärkere Berücksichtigung der Subjektivität der betreffenden Menschen im medizinisch-psychologischen Umgang mit Überschreitungen von Geschlechtergrenzen. Soziale Strukturen bezieht sie auch bei Bedürfnissen nach Körperveränderung ein, so dass diese nicht mehr als individuelles psychisches Symptom erscheinen, aber gleichwohl notwendig sein können: „Transsexuelle haben den Wunsch, ihr Geschlecht zu verändern. Um diesem Wunsch unter den Bedingungen (...) somatisch fundierter Zweigeschlechtlichkeit zu realisieren, ist aus alltagspraktischen Gründen eine Veränderung des Körpers zumindest hilfreich, wenn nicht unerlässlich.“



## Literatur

Bastine, R. H.: Klinische Psychologie. Band 1. Grundlegung der Allgemeinen Klinischen Psychologie. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart, Berlin, Köln 1998.

Bates, J. E. & Bentler, P. M.: Play Activities of Normal and Effeminate Boys, in: *Developmental Psychology*, Vol. 9, No. 1 (1973), 20-27.

Benjamin, H.: Transvestism and Transsexualism, in: *International Journal of Sexology* 7 (1953), 12-14.

Bloch, D.: The Threat of Infanticide and Homosexual Identity, in: *Psychoanalytical Review*, Vol. 62, No. 4 (1975/76), 579-599.

Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen. DSM-IV, 2. Aufl., Göttingen, Bern, Toronto, Seattle 1996+1998.

Green, R.: *The „Sissy Boy Syndrome“ and the Development of Homosexuality*, New Haven, London 1987.

Hirschauer, S.: *Die soziale Konstruktion der Transsexualität. Über die Medizin und den Geschlechtwechsel*. Frankfurt/Main 1993.

Lindemann, G.: *Das paradoxe Geschlecht. Transsexualität im Spannungsfeld von Körper, Leib und Gefühl*, Frankfurt/Main 1993.

dies.: *Wieviel Ordnung muss sein?* In: *Zeitschrift für Sexualforschung* 10 (1997), 324-331.

Meyenburg, B.: *Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter*, in: Sigusch, V. (Hrsg.): *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*. 3. Aufl., Stuttgart, New York 2001, 538-553.

dies.: *Kritik der hormonellen Behandlung Jugendlicher mit Geschlechtsidentitätsstörungen*; in: *Zeitschrift für Sexualforschung* 7 (1994), 343-349.

Money, J.: *Zur Geschichte des Konzepts Gender Identity Disorder*, in: *Zeitschrift für Sexualforschung* 7 (1994), 20-34.

Polymorph (Hrsg.): *(K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive*. Berlin 2002.

Rottneck, M. (Hrsg.): *Sissies & Tomboys. Gender Nonconformity & Homosexual Childhood*. New York, London 1999.

Weltgesundheitsorganisation: *ICD-10. Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. 4. Aufl., V (F). *Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2000.

Ulrike Klöppel

## **Prinzipismus Zweigeschlechtlichkeit.**

### **Zum Menschen- und Gesellschaftsbild in der medizinisch-psychologischen Umgangsweise mit Intersexualität**

Michel Reiter, ein Begründer der Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie, resümiert:

"Durch geschlechtliche Zwangszuweisungen an nicht einwilligungsfähigen intersexuellen Kindern entsteht ein erheblich höherer psychischer Schaden, als dies durch Ablehnung seitens der Bevölkerung jemals möglich sein wird, ganz abgesehen von physisch irreparablen Schäden. Menschen besitzen ab Geburt zwar keine ausgeprägte Identität, aber eine Integrität und ein Gefühl für Intaktheit."<sup>91</sup>

**Während Reiter bezweifelt, dass Fragen der Identität schwerer wiegen als solche der Integrität, halten bislang die meisten Mediziner/innen und Psycholog/innen, die mittelbar durch ihre Begleitforschung oder unmittelbar an der Behandlung intersexueller Kinder beteiligt sind, an einer "stabilen Geschlechtsidentitätsentwicklung" als maßgebendem therapeutischen Ziel fest.** Wenigstens ist das der Eindruck, wenn man medizinisch-psychologische Literatur zu Intersexualität daraufhin durchliest, welches Problem die Behandlung beheben soll. Anhand deutscher Fachliteratur ab ca. 1990 werde ich im Folgenden der Frage nachgehen, welches Verständnis von Geschlecht und Intersexualität und was für ein Menschen- und Gesellschaftsbild mit dieser Problemstellung einhergeht; Grundsätze und Bilder, die bisher verhindern, dass die betroffenen Menschen selbst darüber bestimmen können, ob und wenn ja, welche Probleme vorliegen.

**In den Fünfziger Jahren wurde im Johns Hopkins Hospital in Baltimore (USA) unter maßgeblicher Beteiligung des Psychologen John Money ein Behandlungsprogramm für intersexuelle Neugeborene entworfen, das in den Grundzügen bis in die jüngste Zeit leitend für die kinderärztliche Praxis in Deutschland ist. Danach sind Neugeborene mit „uneindeutigen“ Genitalien schnellstmöglich dem männlichen oder weiblichen Geschlecht fest zuzuordnen.** Um eine eindeutige Geschlechtsrollenerziehung zu gewährleisten, muss sichergestellt werden, dass die Geschlechtszuweisung von den Eltern mit unzweideutiger Bestimmtheit übernommen wird. Die Geschlechtszuordnung der Neugeborenen hat sich in erster Linie nach dem Aussehen der Genitalien, einer Vorhersage über die körperli-

---

<sup>91</sup> Reiter 1997, S. 49.

che Entwicklung sowie nach den Möglichkeiten zu richten, diese durch chirurgische und hormonelle Eingriffe zu „normalisieren“, wie das im Sprachgebrauch der Behandelnden heißt. Idealerweise sollten die (so genannten) „Genitalkorrekturen“ in den ersten beiden Lebensjahren durchgeführt werden.<sup>92</sup>

**In den letzten Jahren haben intersexuelle Menschen, die sich in Deutschland z.T. auch kämpferisch als "Zwitter" oder "Hermaphroditen" bezeichnen, diese Behandlungspraxis als entwürdigend, als Integritätsverletzung und Genitalverstümmelung kritisiert.**<sup>93</sup> Ihre Kritik wurde in zwei „Kleinen Anfragen“ durch die PDS 1996 und 2001 auch an die Bundesregierung herangetragen. Diese jedoch wies die Kritik ab. Die rot-grüne Bundesregierung stützte sich in ihrer Stellungnahme u.a. auf Auskünfte der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung und der Sektion Pädiatrischer Endokrinologen der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie. Sie ließ verlauten, dass – entgegen der „Minderheitsmeinung“, die der Anfrage zugrunde liege – „in der ganz überwiegenden Zahl aller Menschen (...) eine eindeutige Unterscheidung des männlichen vom weiblichen Geschlecht möglich“ ist: „Von diesem Grundsatz aus muss Intersexualität als eine Abweichung von der Norm betrachtet werden, unter der die Betroffenen schon wegen ihres Andersseins leiden, die in der Regel eine normale Funktion in den Bereichen Sexualität und Fortpflanzung ausschließt und somit als krankhafte Störung anzusehen ist.“<sup>94</sup> Auf dieser Basis rechtfertigte die Bundesregierung die bisherige medizinische Praxis:

„Nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung besteht eine relativ weitgehende Übereinstimmung darüber, dass eine frühe eindeutige Festlegung des Geschlechts die Entwicklung einer stabilen Geschlechtsidentität erleichtert. Eine stabile Geschlechtsidentität ist für die allgemeine psychische Entwicklung und Identitätsbildung wichtig und hilfreich. Zwar ist das, was in einer bestimmten Kultur als männlich und weiblich gilt, historischen Veränderungen unterworfen, dennoch erscheint die nicht nur in westlichen Kulturen vorherrschende Einteilung in zwei Geschlechter ein weitverbreitetes und starkes Bedürfnis und eine wirkmächtige soziale Realität darzustellen.“<sup>95</sup> Die Behandlung diene dazu, „(...) ein möglichst normales Aufwachsen des Kin-

---

<sup>92</sup> (vgl. Money, Hampson, Hampson 1955a; AWMF-Leitlinien-Register Nr. 006/105, 2002 & Nr. 043/029, 2003; Sinnecker 2002; Ranke 1999; Blunck 1997; Kruse 1997 & 1992; Stolecke 1997 & 1995)

<sup>93</sup> Siehe dazu die Webseiten [www.xy-frauen.de](http://www.xy-frauen.de), [www.dgti.trans-info.de](http://www.dgti.trans-info.de) und [www.postgender.de](http://www.postgender.de) (Postgender ist allerdings seit einiger Zeit nicht mehr online).

<sup>94</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 14/5425 vom 16.03.2001, Vorwort

<sup>95</sup> Ebd., Antwort auf Frage 22. „Aus psychiatrischer und sexualmedizinischer Sicht ist die Vereindeutigung des Geschlechts bei Säuglingen und Kleinkindern (...) empfehlenswert, um eine ungestörte psychische

des zu ermöglichen und durch die Intersexualität entstehende psychische Belastungen zu vermeiden."

An dieser Kooperation des politischen und des medizinisch-psychologischen Diskurses sollte allein schon die Weise nachdenklich stimmen, mit der die Bundesregierung kritische Stimmen mit so genannten "wissenschaftlichen" Gründen aus dem Raum politischer Diskussionen auszuschließen sucht. Mich interessiert hier jedoch die Stellungnahme als ein Dokument der Grundsätze der dominierenden medizinisch-psychologischen Problematisierung von Intersexualität – Grundsätze, die vor allem dadurch Akzeptanz erhalten, weil sie als evident dargestellt werden.

**„Grundsatz“ Zweigeschlechtlichkeit: „In der ganz überwiegenden Zahl aller Menschen ist eine eindeutige Unterscheidung des männlichen vom weiblichen Geschlecht möglich“**

Der „Grundsatz“ der Zweigeschlechtlichkeit, im Vergleich zu dem „Intersexualität“ als geschlechtliche „Uneindeutigkeit“, „Ambivalenz“ oder „Entwicklungsstörung“ abgewertet wird, wird von der Bundesregierung in Übereinstimmung mit neueren biowissenschaftlichen Auffassungen auf der biologischen Ebene als Durchschnittsnorm<sup>96</sup> und auf der psychosozialen Ebene als angeblich „weitverbreitetes Bedürfnis“ und „wirkmächtige soziale Realität“ begründet.<sup>97</sup> Darin spiegelt sich das historische und aktuelle Phänomen wider, dass einerseits die biologische, medizinische und psychologische Sexualforschung die konkrete Definition von „Geschlecht“ beständig in Frage stellt: Die Kriterien, anhand derer „weibliches“ und „männliches“ Geschlecht letztgültig unterscheidbar sein sollen, werden immer wieder hinterfragt und neu definiert. Und

---

Identitätsentwicklung zu ermöglichen." Die Behandlung diene dazu, „(...) ein möglichst normales Aufwachsen des Kindes zu ermöglichen und durch die Intersexualität entstehende psychische Belastungen zu vermeiden." (Ebd., Antwort auf Frage 24).

<sup>96</sup> So formuliert etwa der pädiatrische Endokrinologe Herbert F. Stolecke: „Die Norm ist eine harmonische Übereinstimmung von chromosomalem, gonadalem und anatomischen Geschlecht. Ebenso fügt sich das individuelle Verständnis, männlich oder weiblich zu sein, in die physiologische Situation ein. Eine gestörte Geschlechtsentwicklung bedeutet dagegen, dass diese harmonische Übereinstimmung innerhalb der determinierenden und differenzierenden Abläufe nicht erreicht wurde. Es entsteht ein vielfältiges Muster von der regelhaften Entwicklung abweichender Befunde. Der Begriff ‚Intersexualität‘ versucht, diese sehr unterschiedlichen Ausprägungen einer diskordanten biologischen Konstellation zu apostrophieren.“ (Stolecke 1997, S. 525).

<sup>97</sup> Gegen „die angeblich totale Relativität der Geschlechterrollen“ stellt auch das Kapitel „Anthropologische Grundlegung“ von Hartmut A.G. Bosinski im Handbuch der „Sexualmedizin“ ethnographische und sexualmedizinisch/-psychologische Argumente zusammen (vgl. Bosinski 2001a, S. 76f.).

zwar bevorzugt anhand von Personen, bei denen die Kriterien der Geschlechtsunterscheidung keine eindeutige Zuordnung als „männlich“ oder „weiblich“ erlauben.<sup>98</sup> Doch andererseits bleibt trotz dieser „Fälle uneindeutigen Geschlechts“ und der beständigen Verschiebungen der wissenschaftlichen Kriterien die zweigeschlechtliche Einteilung selbst unangetastet. Stets wird als selbstverständlich vorausgesetzt und durch die Forschungen fortgeschrieben, dass „Geschlecht“ der Unterschied von zwei Geschlechtern, nicht mehr und nicht weniger, bedeutet. Bis heute destabilisieren die inn erwissenschaftlichen Debatten und wuchernden Wahrheitsproduktionen über „Geschlecht“ keineswegs diese apodiktische Setzung. Auch die mittlerweile übliche biowissenschaftliche Definitionen von „Geschlecht“ als Bündel („cluster“) von häufig im Zusammenhang auftretenden Geschlechtsmerkmalen reproduziert die zweigeschlechtliche Anordnung. Der Rest der Menschheit, der der Durchschnittsnorm nicht genügt, ist der Zweigeschlechtlichkeit als konstitutive „Anomalie“ unterworfen. Aus dem Ermitteln und der Bearbeitung von „Abweichungen“ speist sich geradezu die Wissenschaft vom Geschlecht. Die wissenschaftliche Problematisierung „uneindeutigen Geschlechts“ leistet insofern für die Abgrenzung zwischen „männlichem“ und „weiblichem“ Geschlecht eine flexible Grenzregulierung. Auf diese Weise wird die zweigeschlechtliche Grenze selbst und ihre Souveränität, das Leben aller Menschen zu bestimmen, aufrechterhalten. Ihre Souveränität reproduziert sich u.a. durch die Geschlechtszuweisung und Behandlung intersexueller Kinder, die weiterhin am Grundsatz der Zweigeschlechtlichkeit ausgerichtet wird<sup>99</sup>. Die Definition und Zuschreibung von Geschlecht als Zweigeschlechtlichkeit muss daher als ein soziales Ordnungsschema betrachtet werden, das nicht einfach eine „wirkmächtige soziale Realität“ unabhängig von der Sexualforschung, dem „Intersexualitätsmanagement“ und der Politik beschreibt, sondern gerade auch durch diese Praxisfelder – auch physisch und psychisch - zur Wirkung gebracht wird.

### **Prinzip „stabile Geschlechtsidentität“: Grundlage der „allgemeinen psychischen Entwicklung“**

Weshalb sehen viele Menschen angesichts der Geburt eines intersexuellen Kindes in den frühzeitigen Eingriffen eine „verantwortungsvolle“ Vorgehensweise? „Die Geburt eines Kindes mit

---

<sup>98</sup> Das lässt sich insbesondere an der Definition des Keimdrüsen Geschlechts aufzeigen, wonach Hoden oder Eierstöcke über das Geschlecht einer Person bestimmen sollen. Nahezu gleichzeitig mit ihrer paradigmatischen Formulierung in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts (u.a. bereits 1830 durch Rudolf Virchows Lehrer Johannes Müller) und der Festschreibung des Keimdrüsenkriteriums als „Wahrheit des Geschlechts“ wurde diese Definition innermedizinisch in Frage gestellt, und zwar anhand einer praktischen wie auch wissenschaftlichen Problematisierung von „Fällen uneindeutigen Geschlechts“ (vgl. Klöppel 2002a & 2002b).

<sup>99</sup> vgl. dazu auch die Analyse von Kessler 2000

ambivalenten Genitalien ist ein *psychosozialer Notfall*", schreibt Gernot H.G. Sinnecker, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in Wolfsburg<sup>100</sup>. Eine psychosoziale Problemstellung und nicht biologische „Wahrheiten“ bestimmen die Behandlungspraxis. **Ziel der Behandlung ist laut Fachliteratur, eine „normale“ Persönlichkeitsentwicklung auf der Grundlage einer „stabilen“ und „eindeutig weiblichen oder männlichen Geschlechtsidentität“ zu befördern, denn „ein wesentlicher Schritt zur Persönlichkeitsentwicklung läuft über die Geschlechtsidentifikation des Kleinkindes.“**<sup>101</sup> Behauptet wird, dass die Geschlechtsidentität die Grundlage der psychischen Entwicklung ist, die den Menschen zum Menschen macht: Bei Tieren, so heißt es in Abgrenzung gegen tierexperimentelle Forschungen zum geschlechtsspezifischen Verhalten, existiere etwas der „Geschlechtsidentität“ Vergleichbares nicht<sup>102</sup>. Die Geschlechtsidentität gilt also auch als eine Charakteristik der „menschlichen“ Existenz. In der sexualmedizinischen und -psychologischen Literatur zu Intersexualität hat sie vor allen anderen Aspekten des Geschlechts wie Keimdrüsen, Chromosomen oder Hormonen Vorrang:

„Das Geschlecht eines Menschen wird vielmehr durch seine eigene Geschlechtsidentifizierung bestimmt... Dieses sichere Gefühl macht nach Abschluss der sexuellen Reifung letztlich den Mann zum Mann und die Frau zur Frau.“<sup>103,104</sup>

Als Negativfolie wird ein bedrohliches Szenario entworfen: Unbehandelte Intersexualität könne zu „psychischen Störungen auch und vor allem der Geschlechtsidentität führen.“<sup>105 106</sup> Im Zentrum der klinischen Problematisierung „uneindeutigen Geschlechts“ steht somit insbesondere die angeblich gefährdete "Geschlechtsidentitätsentwicklung".

<sup>100</sup> Sinnecker 2002, S. 193

<sup>101</sup> Joppich 1992, S. 694

<sup>102</sup> Meyer-Bahlburg 1998, S. 7

<sup>103</sup> Sinnecker 1999, S. 174

<sup>104</sup> „Ein Mann oder eine Frau zu sein bedeutet wesentlich mehr, als nur verschiedene Chromosomen, Gonaden, Gonodukte oder Genitalien zu haben. Es ist dies ein basales, zumeist unhinterfragtes Selbstverständnis, eine Seins- und Identitätsform.“ (Bosinski 2001a, S. 73; vgl. auch Cohen-Kettenis, Pfäfflin 2003, S. 93).

<sup>105</sup> Editorial „Intersexualität - Transsexualität“, Der Gynäkologe, 28, 1995, S. 3

<sup>106</sup> Ein Arzt und Psychologe der Hamburger Universitätskinderklinik schreibt: "Abwartende und bagatellisierende Haltungen von behandelnden Ärzten und unzureichende Aufklärung können - wie wir es immer wieder einmal beobachtet haben - zu unzureichender oder verspäteter Behandlung und dann letztlich für die Patienten zu Fehlentwicklungen, Verstimmungen, Verhaltens- und

Was bedeutet es, von einer „eindeutigen“ Geschlechtsidentität zu sprechen, und welche Maßstäbe werden damit als leitend für die Behandlungspraxis angesehen? Nach einer kanonischen Definition von John Money versteht man in der medizinisch-psychologischen Literatur zu Intersexualität unter dem Begriff „Geschlechtsidentität“

„die überdauernde Erfahrung der eigenen Individualität, des eigenen Verhaltens und der eigenen Erlebnisweisen als eindeutig und uneingeschränkt männlich, als eindeutig und uneingeschränkt weiblich oder als in größerem bzw. kleinerem Grade ambivalent; die Geschlechtsidentität ist die eigene Erfahrung der Geschlechtsrolle, und die Geschlechtsrolle ist die Manifestation der Geschlechtsidentität nach außen. Unter Geschlechtsrolle versteht man: Alles das, was jemand sagt und tut, um anderen und sich selbst zu zeigen, dass er bzw. sie männlich, weiblich oder ambivalent ist; die Geschlechtsrolle schließt sexuelle Attraktion und sexuelle Reaktion ein, ist aber hierauf nicht beschränkt“.<sup>107</sup>

Obwohl sich diese Sätze wie eine Beschreibung allgemein vorfindlicher Erfahrungen lesen, ist historisch betrachtet die Wahrnehmung von Erfahrungen unter den Gesichtspunkten von „Identität“ und „Rolle“ ein spezielles psychologisch-soziologisches Ordnungsschema, das – bezogen auf „Geschlecht“ – in dieser Form erst ab den Fünfziger Jahren systematisch Verwendung gefunden hat. Insbesondere die Arbeiten John Moneys haben diesem Schema in den folgenden Jahrzehnten zu allgemeiner Akzeptanz verholfen. Mit der Diskursivierung von Geschlechtsrolle und Geschlechtsidentität ist ein enges Erkenntnisraster geschaffen worden, innerhalb dessen Erfahrungen registriert und ausgedrückt werden können und somit einen kommunizierbaren Sinn erhalten; ein Raster, an dem Erlebnisse, Gefühle und Verhaltensweisen zugleich zu messen, zu vergleichen und auszurichten sind. Zuallererst legt dieses Raster fest, dass die Koordinaten „männlich/weiblich“ jede Selbstverortung bestimmen, auch die „ambivalente“, die nur eine abgeleitete inkonsistente Mischung aus „Männlichem“ und „Weiblichem“ sein kann. Eine eigenständige dritte Identitätsposition o.ä. scheint nicht denkbar und „eine völlig undifferenzierte Geschlechtsidentität gibt es wahrscheinlich nicht.“<sup>108</sup> Insofern die Geschlechtsidentität als „überdauernde Erfahrung“ definiert wird, wird eine zweigeschlechtlich polarisierte Anordnung biographischer Erfahrungen wie auch der Zukunftsvorstellungen nahe gelegt, die lebenslängliche Treue zu einer der beiden Geschlechtskategorien demonstriert. Instabilität, Verschiebungen etc. sind nach diesem Raster höchsten als vorübergehende „Krisen“ oder „Phasen“ im Verhältnis zur „überdauernden“, seit den ersten beiden Lebensjahren feststehenden Geschlechtsidentität

---

Leistungsstörungen, gestörter Geschlechtsidentifikation und bis zu Suicidideen führen.“ (Dittmann 1984, S. 242).

<sup>107</sup> Money, Ehrhardt 1975, S. 16

<sup>108</sup> Ebd., S. 147

zu deuten. Damit ist die Anforderung verbunden, dass die geschlechtliche Selbstkategorisierung als essentieller Bestandteil des „eigenen Erlebens“, als Fundament der eigenen Persönlichkeit bewahrt, und nicht etwa nur halbherzig einer sozialen Erwartungshaltung Folge geleistet wird. Schließlich impliziert die Definition der „Geschlechtsidentität“ den Einklang und die gegenseitige Stabilisierung von innerer Erfahrung und Verhalten.

Allerdings gilt, wenigstens der Theorie nach, die Geschlechtsidentität als verlässliche Basis im Verhältnis zum Geschlechtsrollenverhalten: Ein von der sozialen Geschlechtszuweisung „abweichendes“ Geschlechtsrollenverhalten und auch eine „homosexuelle Orientierung“ können demnach, sofern sie nicht Ausdruck einer in den ersten Lebensjahren ausgebildeten Identifikation entgegen der Geschlechtszuweisung sind, keinen Geschlechtsidentitätswechsel herbeiführen. Denn die Geschlechtsidentität kann nach dieser Auffassung eben nicht gewechselt werden. Sie wird vielmehr gerade dadurch gekennzeichnet, dass sie nach ihrer frühkindlichen Herausbildung lebenslanglich festgelegt sein soll. Bei „eindeutiger“ Geschlechtsidentität könne dagegen auch „abweichendes Verhalten“ psychisch integriert werden<sup>109</sup>. In der klinischen Praxis werden jedoch Verhaltensweisen, die den Bogen zu weit spannen, als Hinweis auf eine „gefährdete“ Geschlechtsidentität sorgenvoll beobachtet, und unter Umständen einer psychotherapeutischen Bearbeitung zugeführt.<sup>110</sup>

**Auf der Basis dieses Erkenntnisrasters der Geschlechtsidentität zielt die Behandlung intersexueller Kinder auf eine stabile und authentische Selbstverortung im polarisierten Zweigeschlechterschema und eine damit „übereinstimmende“ Außendarstellung. Dabei wird eine „eindeutig“ männliche oder weibliche Selbstverortung und -darstellung mit ihren engen Vorgaben und Begrenzungen zur Grundlage einer „gesunden“ Persönlichkeitsentwicklung und der menschlichen Entwicklung schlechthin erklärt.** Das Verfehlen der Norm einer „eindeutigen“ Geschlechtsidentität wird demgegenüber als menschliche und psychische Katastrophe hingestellt und von vornherein als pathologischer, im Grunde nicht lebbarer Zustand „verworfen“<sup>111</sup>. Auf diese Weise erscheint die der Behandlung intersexueller Kinder zugrunde liegende Problemstellung, die die stabile Geschlechtsidentitätsentwicklung in den Mittelpunkt der Sorge rückt, als ein evidentes humanes Anliegen.

---

<sup>109</sup> vgl. Money, Ehrhardt 1975, S. 21ff., 147, 160ff

<sup>110</sup> Das zeigen auch die intensiven Forschungen an Intersexuellen zu ihrer psychosexuellen Entwicklung (vgl. z.B. Dittmann 1989; Kuhnle, Bullinger, Schwarz, Knorr 1993

<sup>111</sup> vgl. Butler 1997, S. 29f



## Prinzip Prävention: „Eine frühe eindeutige Festlegung des Geschlechts erleichtert die Entwicklung einer stabilen Geschlechtsidentität“

Wie hängt das Behandlungsziel der „gesunden“ Geschlechtsidentitätsentwicklung mit dem Behandlungsvorgehen zusammen? Wesentlich dafür ist ein Programm präventiver „Normalisierung“, das behauptet, durch die chirurgisch-hormonelle „Normalisierung“ der Genitalien und des gesamten Körpers eine „Störung“ der Geschlechtsidentitätsentwicklung verhüten zu können. Die begriffliche Wegbereitung für dieses Programm gründet auf der medizinischen Definition von Intersexualität als „Störung der pränatalen somatosexuellen Differenzierung“<sup>112</sup>. Für Intersexuelle und ihre Angehörigen lautet die entsprechende Sprachregelung in einem Handbuch der Kinderheilkunde: „Die Begriffe Zwitter, Intersex, Hermaphroditismus dürfen nicht benutzt werden, man soll vielmehr von ‚noch nicht voll ausgebildeten‘, von ‚nicht ganz zu Ende entwickelten‘ Geschlechtsteilen sprechen.“<sup>113</sup> Die Eltern „sollten darüber informiert werden, dass die Geschlechtsentwicklung ... bei der Geburt gelegentlich noch nicht abgeschlossen ist.“<sup>114</sup>. Um die Zustimmung der Eltern zur Behandlung zu erhalten, könne ihnen auf dieser Grundlage erklärt werden, dass die medizinischen Maßnahmen der „Angleichung“ an die „Normalentwicklung“ dienen<sup>115</sup>. Intersexualität wird also im Verhältnis zur Entwicklungsnorm als „unvollkommene Geschlechtsentwicklung“ abgewertet, die durch die medizinischen Eingriffe vollendet werden soll. „Diagnose und Therapieanweisung“, so Heike Bödeker von der AGGPG, „fallen hierdurch zusammen.“<sup>116</sup>



Ulisse Aldrovandi, 1642 Androgynus Ruffi: Hermaphrodit, den Jakob Ruff in seinem Werk abgebildet hat. *Monstrorum historia*, Bologna, S. 515

Die wissenschaftliche Sinnstiftung, die einen rationalen Zusammenhang zwischen körperlichen Eingriffen und angestrebten psychischen Effekten gewährleisten soll, liefert eine psychologische

---

<sup>112</sup> vgl. Bosinski 2001b, S. 330

<sup>113</sup> Mühlendahl 1991, S. 24 Weiter heißt es dort, „dass mit dem Chromosomengeschlecht und der Gonadendifferenzierung noch keineswegs von der Natur (dem Schöpfer, dem Schicksal) eine endgültige Entscheidung darüber getroffen ist, ob aus dem Embryo oder Feten später ein Junge oder ein Mädchen wird.“ (Mühlendahl 1991, S. 23f.). An der Stelle des „Schöpfers“ positionieren sich Mediziner/innen, die gleich nach Geburt die Entscheidung über die Geschlechtszuordnung fällen.

<sup>114</sup> Sinnecker 2002, S. 193

<sup>115</sup> vgl. Dittmann 1989, S. 127

<sup>116</sup> Bödeker 1998, S. 100

Theorie der psychosexuellen Entwicklung. Diese wurde in ihren Grundzügen 1955 in Baltimore im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Behandlungsvorgehens bei Intersexualität von John Money und seinen Kolleg/innen formuliert, und ist – nach ihrer Etablierung Ende der Sechziger Jahre, die gegen einige Widerstände erfolgte<sup>117</sup> – bis vor wenigen Jahren in der deutschsprachigen medizinisch-psychologischen Intersexualitäts-Literatur kaum grundsätzlich in Frage gestellt worden<sup>118</sup>. Empirische Basis der Theorie waren Begleitstudien zum neuartigen Behandlungsvorgehen, die das Team um Money durchführte<sup>119</sup>. Die Untersuchungen bestanden zum Großteil darin, das Verhalten, Selbstbeschreibungen und andere Äußerungen von Intersexuellen mit zweigeschlechtlich angeordneten Bewertungskriterien abzugleichen, und daran den Erfolg oder Misserfolg der Behandlung zu messen. In der Folge entstanden dem Aufbau nach ganz ähnlich angelegte Studien in verschiedenen Ländern, jedoch vor allem am Johns Hopkins Hospital. Intersexuelle wurden somit zum Versuchsobjekt einer neuen Behandlungspraxis und zugleich zum Studienobjekt der Untersuchung von Einflussfaktoren der psychosexuellen Entwicklung gemacht. **Ergebnis der Begleitforschung des Baltimorer Teams war, dass nicht biologische Faktoren festlegen, ob ein Mensch sich entsprechend der Geschlechtszuweisung psychosexuell anpasst und sozial integriert.** Ausschlaggebend erschien vielmehr eine frühzeitige eindeutige und ein für allemal feststehende Zuordnung des Geschlechts sowie eine konsequente Erziehung.

Ein weiteres Forschungsergebnis besagte: Je eindeutiger die äußeren Genitalien, desto eindeutiger die Geschlechtszuweisung und die Erziehung und umso eindeutiger die Geschlechtsrollenentwicklung. Erklärt wurde das folgendermaßen: Die Eltern und das heranwachsende Kind – in Interaktion mit dem Bild, das ihm seine nächste Umgebung widerspiegelt – interpretieren seine Genitalien als ein „Zeichen“, das das Kind im Erlernen seiner Geschlechtsrolle bestärke oder auch verunsichere. Die Konzeptualisierung eines Zeicheninterpretationsprozesses, innerhalb dessen die Genitalien Bedeutung gewinnen, ermöglicht es, die Geschlechtszuweisung als einen willkürlichen Akt zu betrachten, der mit Hilfe einer medizinischen Manipulation der Genitalien gezielt beeinflussbar sei. Während der Akt der „Geschlechtszuweisung“ als primäre Weichenstellung der psychosexuellen Entwicklung, sozusagen als Urszene der Vergeschlechtlichung isoliert wird, wird der Zusammenhang zwischen der Geschlechtszuweisung, der Erziehung und dem

---

<sup>117</sup> Diese und andere vergessene Kapitel der Entstehungsgeschichte der Intersexualitätsbehandlung rekonstruiere ich in meiner im Entstehen begriffenen Dissertation mit dem Titel *XXOXY ungelöst. Die medizinisch-psychologische Problematisierung "uneindeutigen Geschlechts" im 19. und 20. Jahrhundert und die Trans-/Formierungen der Kategorie "Geschlecht"*; vgl. auch Klöppel 2005.

<sup>118</sup> vgl. z.B. die affirmative und häufig zitierte Darstellung in Dittmann 1989

<sup>119</sup> vgl. Money 1955; Hampson 1955; Money, Hampson, Hampson 1955b

kindlichen Lernprozess als eine Art automatisierter, linearer Reaktionskette dargestellt, die entlang einer binären Verzweigung immer weiter auseinander tritt.<sup>120</sup> Als theoretisches Bindeglied zwischen der behaupteten Formbarkeit der Entwicklung und des Ziels einer stabilen, angepassten Psychosexualität wurde das Konzept der „sozialen Prägung“ eingeführt: Danach wird die Geschlechtsrolle während einer „kritischen Phase“ in den ersten beiden Lebensjahren durch die Erziehung dermaßen nachhaltig geprägt, dass sie ab dem Alter von zwei Jahren ein fester Bestandteil des Selbstbildes ist. Mit dem Konzept der „Prägung“ als eines sozial bedingten biographischen Langzeiteffekts schien es möglich, die psychosexuelle Entwicklung eines Kindes vorherzusagen. In Analogie zum Prägungskonzept von Konrad Lorenz, das dieser in den Dreißiger Jahren in der vergleichenden Verhaltensforschung an Vögeln entwickelt hatte, wird zudem die soziale Determination als notwendiger Entwicklungsabschnitt in einer umgrenzten biologischen, für Umwelteinflüsse offenen Phase dargestellt.<sup>121</sup> Der Zeichencharakter der Genitalien, die Weichenstellung durch die Geschlechtszuweisung und schließlich die frühkindliche Prägung durch die Erziehung – mit diesen Elementen wurde 1955 eine umfassende Theorie der psychosexuellen Entwicklung ausgearbeitet, die sowohl für die Entwicklung in "Fällen uneindeutiger Genitalien" als auch für die Entwicklung im "Normalfall" Gültigkeit beanspruchte.

Um 1960 kam es in der tierexperimentellen Verhaltensforschung zu einem neuerlichen Aufschwung einer primär biologischen Erklärung des Sexualverhaltens, die Hormoneinwirkungen in der Phase der vorgeburtlichen Entwicklung des Zentralen Nervensystems als entscheidend ansah<sup>122</sup>. Bereits in den frühen Sechziger Jahren wandte sich das Team um Money diesem neuen Wissenschaftstrend zu, und postulierte eine Interaktionstheorie biologischer und sozialer Einflüsse, ohne jedoch seine grundlegenden Postulate zu verwerfen<sup>123</sup>. **Die theoretische Integration der Biologie gelang gegen Ende der Sechziger Jahre – angestoßen durch das Konzept der „core gender identity“ von Robert Stoller<sup>124</sup> – durch eine begriffliche**

---

<sup>120</sup> vgl. Money, Ehrhardt 1975, S. 28. In den Worten von Dittmann: „Eine solche Auskunft („Sie haben einen Jungen/ ein Mädchen“) setzt eine Kette geschlechtsdifferenter Reaktionen in Gang, wie die Namensregelung, die Anrede mit 'er' oder 'sie', die Kleiderfarben (blau, rosa) etc.“ (Dittmann 1989, S. 71, vgl. auch S. 74).

<sup>121</sup> vgl. Money 1957, S. 51f. & 151; Money, Hampson, Hampson 1957, S. 334. Lorenz kennzeichnete mit dem Begriff der „Prägung“ den „Erwerb des Objekts angeborener Triebhandlungen“ durch „Beeinflussung von außen“ in „einem eng umgrenzten Zeitabschnitt“ der Entwicklung der Jungvögel bestimmter Arten (vgl. Lorenz 1935/1966, S. 141ff. & 270).

<sup>122</sup> vgl. Fausto-Sterling 2000

<sup>123</sup> vgl. z.B. Money 1963, S. 51 & 57

<sup>124</sup> vgl. Stoller 1964; Stoller 1965

**Differenzierung in „Geschlechtsrolle“ und „Geschlechtsidentität“.** Während die im Alter von zwei Jahren etablierte Geschlechtsidentität als unveränderliche Grundlage der Persönlichkeitsentwicklung charakterisiert ist, wird die Geschlechtsrolle als derjenige Aspekt umschrieben, der veränderlich ist, insofern im Verhältnis zur Geschlechtsidentität „untypische“ Verhaltensweisen zeitweise oder auch dauerhaft auftreten könnten. Biologische und Umwelteinflüsse teilen Money und sein Team auf diese beiden Aspekte der Psychosexualität auf: Während die Geschlechtsrolle und die sexuelle Orientierung durchaus eine biologische, hormonelle Prädisposition erkennen lassen würden, sei die Geschlechtsidentität von der sozialen Prägung abhängig<sup>125</sup>. Durch die Konstruktion eines stabilen inneren geschlechtsdifferenten Kerns in der Persönlichkeit, der Geschlechtsidentität, die wie ein Magnet „abweichende“, durchaus auch biologisch determinierte Verhaltenselemente an sich zu binden vermag, bleibt trotz Interaktionsthese die Biologie der sozialen Prägung untergeordnet. Die psychosoziale Geschlechterdifferenz bildet den Rahmen, innerhalb dessen die Biologie Bedeutung erhält. Gleichzeitig wird die soziale Prägung als biologisches Erfordernis, als notwendige Formung des biologischen 'Rohmaterials' dargestellt. Die sozialen Faktoren gelten damit nicht mehr, wie noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts, als bloße zweckmäßige „Entfaltung“ oder im Gegenteil „künstliche“ Überformung der determinierenden biologischen „Anlagen“. Allerdings wird als „sozialer Einfluss“ nur das gefasst, was aus der Perspektive des "Intersexualitätsmanagements" gezielt gestaltbar erscheint: Das „Soziale“ meint die Geschlechtszuordnung und die „Erziehung“ durch die Eltern. **Dagegen bildet die (institutionalisierte) soziale Praxis des zweigeschlechtlichen Klassifizierens die unhinterfragte Grundlage des Behandlungsvorgehens und der Prägungstheorie der Psychosexualität.**

Zentral für das Behandlungsprogramm bei Intersexualität, wie es sich in der deutschen Literatur darstellt und bislang noch nicht ad acta gelegt worden ist, ist auf Grundlage der Prägungstheorie die Vermeidung einer „Störung“ der „kritischen Phase“ der psychosexuellen Entwicklung, d. h. der ersten beiden Lebensjahre. Als Störung gelten die „uneindeutigen Genitalien“, jedoch nicht etwa die chirurgischen und hormonellen Eingriffe. Diese Eingriffe werden in den einschlägigen Studien zur psychosexuellen Entwicklung von Intersexuellen gar nicht erst als Einflussfaktoren in Betracht gezogen, sondern nur bewertet, ob das „Korrekturergebnis“ kosmetisch "zufriedenstellend" ist oder nicht. Erfahrungen der Hospitalisierung, Schmerzen, Scham, Isolation werden in solchen Studien systematisch ignoriert.<sup>126</sup> **Dagegen ist man sich einig, dass „uneindeutige Genitalien“ Verunsicherungen – zunächst der Eltern, später des**

---

<sup>125</sup> vgl. Ehrhardt, Epstein, Money 1968; Money, Ehrhardt 1975

<sup>126</sup> siehe Anmerkung auf Seite 134.

**sozialen Umfelds und direkt des Kindes – und negative Reaktionen provozieren mit der angeblich absehbaren Folge einer Geschlechtsidentitätsstörung. Die befürchtete Irritation oder Enttäuschung normativer zweigeschlechtlicher Grundannahmen ist mithin der Grund für die „Genitalkorrekturen“.** Es gilt, das – als unwandelbar unterstellte – zweigeschlechtliche Klassifizierungsschema sowohl der Betroffenen und insbesondere des sozialen Umfelds zu konservieren bzw. vorbeugend vor Verstörungen und deren angeblich unvermeidlichen Folgen zu schützen. So rechtfertigt etwa der Kinder- und Jugendarzt Sinnecker die Aufrechterhaltung des bisherigen Behandlungsvorgehens trotz Kenntnis der Kritiken von Intersex-Initiativen damit, dass stärkere Toleranz wünschenswert, jedoch nicht in Sicht sei, „weder in unserer Gesellschaft noch in anderen Kulturkreisen der Welt“. Besonders sei

„(...) der Bereich der Geschlechtlichkeit und der Sexualität in erheblichem Maße tabuisiert. Dementsprechend groß sind die Probleme der Eltern, die Andersartigkeit ihres Kindes in diesem Bereich zu akzeptieren und ohne Heimlichkeiten damit umzugehen. Ein Kind mit einem 'dritten Geschlecht' (oder überhaupt keinem Geschlecht) würde deshalb nicht nur im Umgang mit der real existierenden Gesellschaft permanenten Konflikten ausgesetzt sein, sondern auch ein hohes Risiko haben, von den eigenen Eltern nicht akzeptiert und in ausreichendem Maße unterstützt zu werden. (...) Aus diesem Grunde kann sich der Arzt nicht durch einfaches Nichtstun der Verantwortung entziehen.“<sup>127</sup>

Damit wird ein konservatives Menschen- und Gesellschaftsbild entworfen, das die angebliche Unwandelbarkeit des Denkens und der Wahrnehmung von Geschlecht nicht nur als selbstverständlich darstellt, sondern darüber hinaus daran mitwirkt, Verstörungen und damit Chancen für Veränderungen zu vermeiden. Das Prinzip der Prinzipien scheint zu lauten: Grundsätze sind dafür da, sie zu bewahren.

### **Neueste Behandlungsevaluation: Fortschreibung alter Prinzipien?**

In den Neunziger Jahren hat sich in der deutschsprachigen Literatur nach meinen Recherchen einzig Wolf Eicher, Chefarzt an der gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilung des Diakonissenkrankenhauses Mannheim, eindeutig gegen die frühzeitigen „genitalkorrigierenden“ Eingriffe ausgesprochen. Zur Beeinflussbarkeit der Geschlechtsidentität schrieb er 1995:

„Die Meinung, dass diese plastisch und in der früheren Kindheit durch Erziehung formbar sei, kann sich im Einzelfall als falsch erweisen. ... Die Bedeutung der von der Norm abweichenden Genitalorgane in der frühen Kindheit für die Geschlechtsidentität wird wahrscheinlich überschätzt. Die Fälle, die wir mit eindeutiger und z.T. großer Klitorishypertrophie auch

---

<sup>127</sup> Sinnecker 2002, S. 192

nach der Pubertät gesehen und operiert haben, hatten deshalb trotzdem alle eine eindeutige weibliche Geschlechtsidentität."<sup>128</sup>

Daraus schloss er in Absetzung gegen die dominierenden Leitlinien der Behandlung:  
„Wir sind also der Ansicht, dass es nicht notwendig ist, so früh wie möglich in Richtung der erwünschten Geschlechtsidentität zu operieren, um dadurch Störungen zu vermeiden. Vielmehr ist eine Korrektur in der Adoleszenz hinreichend und verhindert Fehlentscheidungen."<sup>129</sup>

Eichers Kritik des gängigen Behandlungsvorgehens verhallte. Erst nachdem die Kritik von Intersex-Initiativen und ihren Unterstützer/innen in die Mainstream-Medien gelangte, zunächst in den USA und dann auch in Deutschland, sahen sich doch verschiedene Mediziner/innen und Psycholog/innen genötigt, Stellung zu nehmen. Als Reaktion auf die Kritik wird vor allem eine „Evaluation“, d.h. Überprüfung des Behandlungsvorgehens gefordert.<sup>130</sup> Der „Fehler“ des bisherigen Behandlungsvorgehens wird zumeist in einer unangemessenen Theorie der psychosexuellen Entwicklung gesucht. Die alten und neuen Anhänger/innen biologischer Gesellschaftserklärungen, die bislang den empirischen Nachweis für eine „biologische“ Prägung der Geschlechtsidentitätsentwicklung schuldig blieben (während für die Geschlechtsrollenentwicklung biologische Faktoren bereits seit langem „anerkannt“ und in die Theorie der „sozialen Prägung“ integriert sind), sehen sich in ihren Zweifeln an der These der frühkindlichen sozialen Prägung bestätigt.<sup>131</sup>

Welche Konjunktur die Suche nach biologischen Erklärungen der Psychosexualität hat, lässt sich auch an den Forschungsprogrammen der nach der Jahrtausendwende gegründeten „Forscherguppe Intersexualität“ und des „Netzwerks Intersexualität“ sehen. Die Programme kombinieren standardisierte Befragungen erwachsener Intersexueller zur psychosexuellen Entwicklung, Lebensqualität und Behandlungszufriedenheit u.a. mit Forschungen zu den molekulargenetischen und hormonalen „Grundlagen“ der Entstehung von Intersexualität und der Entwicklung der

---

<sup>128</sup> Eicher 1995, S. 40 & 43

<sup>129</sup> Eicher 1995, S. 41

<sup>130</sup> Bis „wissenschaftlich“ allgemein akzeptierte Ergebnisse einer solchen Evaluation vorliegen, kann allerdings noch viel Zeit vergehen. Werden bis dahin intersexuelle Kinder weiterhin „genitalkorrigiert“? Die Empfehlung für die „Zwischenzeit“ von Hartmut A.G. Bosinski, Sexualmediziner an der Universität Kiel, lautet auf eine möglichst „schonende, spätere Korrekturen nicht verbauende Vorgehensweise“ bezüglich der Genitaloperationen im Kleinstkindalter (vgl. Bosinski 2001b, S. 334f.). Was auch immer das genau bedeutet – die Notwendigkeit der „Normalisierung“ selbst wird nicht in Frage gestellt.

<sup>131</sup> vgl. z.B. Kuhnle-Krahl, Balzer 2003, S. 31f.; Bosinski 2001a, S. 79; Cohen-Kettenis, Pfäfflin 2003, S. 103

Psychosexualität. Welch großes Gewicht biologischen Faktoren für die Entwicklung der Geschlechtsidentität nach Meinung der „Forscherguppe Intersexualität“ zukommt, ist auf den Internetseiten des Projekts festgehalten.<sup>132</sup> Dabei handelt es sich allerdings um eine These, die ebenso wie die Theorie der sozialen Prägung der Geschlechtsidentität von vorneherein ein zweigeschlechtliches Raster und ein automatisches, lineares Entwicklungsschema zugrunde legt. In der Suche nach der „richtigen“ Entwicklungstheorie kann man im Zusammenhang der Behandlungsevaluation nur dann einen Sinn erblicken, wenn man weiterhin nach „objektiven“ Kriterien für das „beste“ Behandlungsvorgehen zur „Normalisierung“ der Geschlechtsidentität sucht. Es wird sich noch zeigen müssen, ob die „Forschungsgruppe Intersexualität“, wie vor kurzem angekündigt, ernst damit macht, die negativen Behandlungserfahrungen auch hinsichtlich ihres Einflusses auf die psychosexuelle Entwicklung zu berücksichtigen.<sup>133</sup> Denn dann könnte die Behandlung nicht mehr einfach als „neutrale“ technische Stütze dieser Entwicklung dargestellt werden. Problematisch bleibt jedoch, dass wiederum von Mediziner/innen und Psycholog/innen die Problemfelder und relevanten Fragen für eine Behandlungsüberprüfung weitgehend vorstrukturiert worden sind, und ihre Zuständigkeit und (In-) Kompetenz im Umgang mit „Intersexualität“ nicht diskutiert wird. Dabei existieren – für andere Fragestellungen des Sozial- und Gesundheitsbereichs – erprobte Ansätze zu einer betroffenenkontrollierten Forschung.<sup>134</sup>

Zudem ist die Kombination der Behandlungsevaluation mit Forschungen zur genetischen und hormonellen Entstehung verschiedener Formen von Intersexualität aus einer ethischen Betrachtung heraus kaum zu verstehen und lässt Zweifel an den Absichten der Projektgruppen aufkommen. Denn mit solchen Forschungen können die bereits vorhandenen Kenntnisse über ge-

---

<sup>132</sup> „Die Geschlechtsidentität entwickelt sich in der Regel bis zum 14. Lebensmonat, kann sich aber in der Abhängigkeit von biologischen und psychosozialen Faktoren noch später verändern. Dabei sind sowohl autosomale als auch den Gonosomen zugeordnete Gene von Bedeutung. (...) Das bei Menschen mit Intersexualität deutlich häufiger als in der Normalbevölkerung auftretende Phänomen der mangelnden Identifizierung mit der zugewiesenen Geschlechtsidentität (gender identity disorder) bis hin zum Wunsch nach Änderung des Geschlechtes lässt vermuten, dass verschiedene Faktoren zur Entwicklung einer Geschlechtsidentität beitragen müssen. Insbesondere die pränatale Hormonexposition mit Androgenen, aber auch anderen Steroiden scheint eine wichtige Rolle in der Prägung des menschlichen Gehirns zu spielen.“ (<http://www.forscherguppe-intersex.de/deu/index.html>, Stand: 03.01.2005).

<sup>133</sup> vgl. Richter-Appelt 2004, S. 239, 255

<sup>134</sup> vgl. Russo, Fink 2003

netische und hormonelle „Anzeiger“ von Intersexualität für die genetische „Familienberatung“<sup>135</sup> und die Pränataldiagnostik ausgebaut werden, auf deren Grundlage die Zeugung und Geburt eines intersexuellen Kindes verhindert<sup>136</sup> oder dessen „Geschlechtsangleichung“ sogar schon vor der Geburt auf „Verdacht“ begonnen werden kann<sup>137</sup>. Das hormonelle und genetische „Wahrheitsprogramm“<sup>138</sup> drängt (potenzielle) Eltern zu einer „verantwortlichen Entscheidung“ über den „Lebenswert“ eines (unbehandelten) intersexuellen Kindes. „Entscheidung“ suggeriert eine eigenständige Wahl, doch gelten als „verantwortlich“ allein solche Entscheidungen, die den Grundsatz akzeptieren, dass Geschlechternormen nur individuell durch Anpassung oder vorbeugende Beseitigung des Abweichenden begegnet werden kann. Eine Entwicklung hin zu immer frühzeitigerer „Korrektur“ von Intersexualität, häufigerer Abtreibung oder gezielter Vermeidung konterkariert die Kämpfe von Intersex-Initiativen für die respektvolle Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt und das Selbstbestimmungsrecht von Intersexuellen.<sup>139</sup>

**Weitgehend vergessen ist heute, dass Rudolf Virchow und andere bekannte Ärzte um 1900 den mit der Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches verbundenen Wegfall des so genannten „Zwitterparagraphen“ des Preußischen Allgemeinen Landrechts kritisierten, der volljährigen Hermaphroditen die Möglichkeit zugebilligt hatte, selbst festzulegen, ob sie sich dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zurechnen wollten.<sup>140</sup> Ebenfalls vergessen ist, dass sich noch bis Anfang der Sechziger Jahre, als die chirurgischen und hormonellen Behandlungstechniken bereits – aus**

---

<sup>135</sup> Nach Olaf Hiort, der die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendliche im Universitätsklinikum Lübeck leitet und in der "Forschungsgruppe Intersexualität" für die genetische Forschung zuständig ist, liegt ein Nutzen von „Gentests“ außer in der Differentialdiagnostik in der „Bestimmung von heterozygoten Genträgern“ in betroffenen Familien (vgl. Hiort 1998, S. 88; vgl. auch Sippell, Knorr 1991, S. 684; Sippell 2000, S. 3).

<sup>136</sup> Intersexualität stellt bei pränataler Diagnose eine medizinische Indikation dar, mit der eine Abtreibung legal auch lange nach dem dritten Schwangerschaftsmonat möglich ist.

<sup>137</sup> AGS ist pränataldiagnostisch ab der 8. Schwangerschaftswoche feststellbar, wird aber bei Verdacht aufgrund familiärer "Prädisposition" bereits in der 5.-6. Woche, also ohne konkrete Diagnose, behandelt, um die genitale „Vermännlichung“ chromosomal "weiblicher" Embryos zu „verhüten“. Wenn der Befund in der 8. Schwangerschaftswoche negativ ist, wird die Behandlung abgebrochen (vgl. Knorr, Schwarz, Müller 1994, S. 224; Stolecke 1995, S. 175f.; Sippell 2000, S. 3; vgl. dazu die Analyse von Fausto-Sterling 2000a, S. 54ff.).

<sup>138</sup> Lemke 2000

<sup>139</sup> vgl. Fansa, Reiter 2001; XY-Frauen zu PID 2004

<sup>140</sup> zur rechtlichen Entwicklung vgl. Plett 2002 sowie den Beitrag in diesem Band



**Sicht der Medizin – weniger riskant und „effektiver“ geworden waren, im deutschsprachigen Raum sehr viele Mediziner/innen gegen „Genitalkorrekturen“ bei „intersexuellen“ Kindern aussprachen, weil sie der Ansicht waren, dass nur der Betroffene „selbst entscheiden [kann], welchem Geschlecht er sich zugehörig fühlt“.**<sup>141</sup> Die

historischen Hintergründe dafür, die hier nicht dargestellt werden können, sind allerdings ambivalent zu beurteilen. Doch lässt sich an diesen Beispielen m.E. verdeutlichen, wie wenig heutzutage Mediziner/innen, Psycholog/innen und ihre Vereinigungen wie insbesondere die *Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung* oder die *Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie* bereit sind, ihren Kolleg/innen, der Gesellschaft, der Politik oder dem Recht grundsätzliche Fragen zu stellen, statt ihre Grundsätze zu verteidigen. **Die Prinzipien der Zweigeschlechtlichkeit,**

**der stabilen Geschlechtsidentität und der präventiven Normalisierung verhindern noch immer, dass heranwachsende Intersexuelle selbst darüber entscheiden können, wie sie leben wollen, und sie auf ihrem Weg mit Offenheit und Phantasie bezüglich dessen, was quer zur Zweigeschlechtlichkeit alles möglich ist, unterstützt werden.**

#### **Anmerkung zu Fußnote 123:**

In einer Hamburger Studie wurden zwar so genannte "Coping und Compliance"-Fragen gestellt. Im Kontext der Studie bedeutete dies Fragen nach der Krankheitsbewältigung und der Befolgung ärztlicher Verordnungen und Ratschläge. Einflüsse auf die psychosexuelle Entwicklung, so hieß es pauschal in der Darstellung durch Dittmann, seien anhand der Studienergebnisse nicht auszuschließen. Doch könnten diese höchstens eine unter geordnete Rolle spielen (vgl. Dittmann, Kappes, Kappes u.a. 1990a , S. 418; Dittmann, Kappes, Kappes u.a. 1990b, S. 430f.). Allerdings finden sich weder in Dittmanns Bericht noch in späteren Veröffentlichungen von anderen Arbeitsgruppenmitgliedern aus Hamburg entgegen verschiedener Ankündigungen eine tatsächliche Auswertung des Interviewteils zu „Coping und Compliance“. Bis Anfang der Achtziger Jahre gab es in Deutschland keine breit angelegten Untersuchungen zur psychosexuellen Entwicklung von Intersexuellen. Umso größer war die Rezeption der Hamburger Studie in der deutschsprachigen Literatur. An der inhaltlichen Ausblendung des Bereichs „Coping und Compliance“ wurde nicht Anstoß genommen; im Gegenteil wurde und wird die Studie als Beleg für den – umgrenzten – Einfluss pränataler biologischer Faktoren auf die Geschlechtsrolle zitiert. bis hin zum Betrug durch Familie oder andere wichtige Bezugspersonen (z.B. als Täuschung über den Anlass zu einer Operation) und damit verbundene mangelnde Auseinandersetzungsmöglichkeiten über die mit Angst und Scham besetzten Erlebnisse innerhalb des Behandlungskontextes oder der Familie, verstärkt i.d.R. durch ein Schweigegebot gegenüber Menschen außerhalb dieser Kontexte vgl. Alexander 1997

**Eine Auseinandersetzung mit der Möglichkeit einer Traumatisierung durch die Eingriffe wurde in der deutschsprachigen Literatur zu Intersexualität nur am Rande und äußerst o-**

---

<sup>141</sup> vgl. Büttner, Titze 1948, S. 382

**berflächlich geführt.** Ergebnis solcher seltenen Thematisierungen war die Annahme, dass sich an medizinische Eingriffe, sofern sie vor Vollendung des zweiten Lebensjahres stattfinden, später nicht erinnert wird (vgl. Westenfelder 2001, S. 415). Erwachsene Intersexuelle berichten dagegen von leidvollen Erfahrungen. Dass die Operationen traumatisierende Wirkungen haben können, auch wenn die Erinnerung an die Eingriffe nicht präsent ist. Darauf hat selbst John Money, allerdings bagatellisierend, hingewiesen (vgl. Money, Lamacz 1987). Tamara Alexander kommt zu dem Schluss, dass das Behandlungssetting und die psychischen Auswirkungen vergleichbar mit der Erfahrung sexuellen Missbrauchs und dadurch bedingter Traumatisierung seien. Ähnlich der Situation des Kindes bei sexuellem Missbrauch seien die medizinischen Eingriffe im Genitalbereich wiederholte körperliche Grenzübertretungen, die vom Kind nicht kontrolliert werden können und Schmerzen auslösen. Weitere Analogien seien die Heimlichkeit bzw. Fehlinformation

Ulrike Klöppel

Psychologin, tätig in der Anti-Psychiatrie; wissenschafts- und geschlechtergeschichtliche Promotion an der Universität Potsdam, Soziologie; Mitglied der AG *Polymorph* und der Kurator/innen-Gruppe des Ausstellungs- und Archivprojekts "1-0-1 [one 'o one] intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung" der Neuen Gesellschaft für Bildende Kunst ([www.101intersex.de](http://www.101intersex.de)).

## Literatur

Alexander, Tamara: Der medizinische Umgang mit intersexuellen Kindern: Eine Analogie zum sexuellen Kindesmißbrauch, in: Reiter, Michel (Hrsg.): Hermaphroditen im 20. Jahrhundert. Zwischen Elimination und Widerstand (Broschüre), Bremen 1997, S. 13-18

AWMF-Leitlinien-Register Nr. 006/105. Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften: Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: Intersexualität: Störungen der sexuellen Differenzierung. AWMF online: AWMF-Leitlinien-Register Nr. 006/105 (<http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/006-105.htm>), Stand: September 2002

AWMF-Leitlinien-Register Nr. 043/029. Deutsche Gesellschaft für Urologie, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften: Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie: Störungen der sexuellen Differenzierung. AWMF online: AWMF-Leitlinien-Register Nr. 043/029 (<http://leitlinien.net/>), Stand: 02.01.2003

Blunck, Werner: Erkrankungen der endokrinen Drüsen, in: Harnack, Gustav-Adolf von; Koletzko, Berthold (Hrsg.): Kinderheilkunde, 1997, 10., vollst. überarb. Aufl., S. 193-228

Bödeker, Heike: Intersexualität (Hermaphroditismus) - Eine Fingerübung in Compliance? "Dazwischen", "beides" oder "weder noch"?, in: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis, Jg. 21, H. 49/50, 1998, S. 99-107

Bosinski, Hartmut A.G.: Anthropologische Grundlegung: Individualgeschichte, in: Beier, Klaus M.; Bosinski, Hartmut A. G.; Hartmann, Uwe; Loewit, Kurt (Hrsg.): Sexualmedizin. Grundlagen und Praxis, München, Jena 2001

Bosinski, Hartmut A.G.: Geschlechtsidentitätsstörungen, in: Beier, Klaus M.; Bosinski, Hartmut A. G.; Hartmann, Uwe; Loewit, Kurt (Hrsg.): Sexualmedizin. Grundlagen und Praxis, München, Jena 2001

- Büttner, Adalbert; Titze, Gotthard: Zur Anzeigenstellung operativer Eingriffe beim Hermaphroditismus, in: Archiv für klinische Chirurgie, Bd. 261, H. 3/4, 1948, S. 378-402
- Butler, Judith: Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts, Frankfurt am Main 1997
- Cohen-Kettenis, Peggy T.; Pfäfflin, Friedmann: Transgenderism and Intersexuality in Childhood and Adolescence. Making Choices, Thousand Oaks, London, New Delhi 2003
- Deutscher Bundestag. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS, betr.: Intersexualität im Spannungsfeld zwischen tatsächlicher Existenz und rechtlicher Unmöglichkeit, Deutscher Bundestag, Drucksache 14/5425, 16.03.2001
- Dittmann, Ralf W.: Psychosoziale Aspekte bei der Wahl der Geschlechtsrolle für intersexuelle Patienten, in: Hesse, Volker (Hrsg.): Intersexualität im Kindesalter, Jena 1984, S. 237-249
- Dittmann, Ralf W.: Pränatal wirksame Hormone und Verhaltensmerkmale von Patientinnen mit den beiden klassischen Varianten des 21-Hydroxylase-Defektes. Ein Beitrag zur Psychoendokrinologie des Adrenogenitalen Syndroms, Europäische Hochschulschriften, Reihe VI: Psychologie, Bd. 298, Frankfurt am Main, Bern, New York, Paris 1989
- Dittmann, Ralf W.; Kappes, Michael H.; Kappes, Marianne E.; Börger, Doris; Stegner, Hendrik; Willig, Rolf H.; Wallis, Hedwig: Congenital adrenal hyperplasia. I: Gender-related behavior and attitudes in female patients and sisters, in: Psychoneuroendocrinology, Vol. 15, No. 5/6, 1990, S. 401-420
- Dittmann, Ralf W.; Kappes, Michael H.; Kappes, Marianne E.; Börger, Doris; Meyer-Bahlburg, Heino F.L.; Stegner, Hendrik; Willig, Rolf H.; Wallis, Hedwig: Congenital adrenal hyperplasia. II: Gender-behavior and attitudes in female salt-wasting and simple-virilizing patients, in: Psychoneuroendocrinology, Vol. 15, No. 5/6, 1990, S. 421-434
- Editorial „Intersexualität - Transsexualität“, Intersexualität – Transsexualität, in: Der Gynäkologe, Bd. 28, 1995, S. 3-4
- Ehrhardt, Anke A.; Epstein, Ralph; Money, John: Fetal Androgens and Female Gender Identity in the Early-Treated Adrenogenital Syndrome, in: The Johns Hopkins Medical Journal, Vol. 122, No. 3, 1968, S. 160-167
- Eicher, Wolf: Operative Therapie bei intersexuellem, weiblichen Genitale und bei Transsexualismus, in: Der Gynäkologe, Bd. 28, 1995, S. 40-47
- Fansa, Samira; Reiter, Michel: Junge oder Mädchen? Zeig mir dein Geschlecht, in: Jungle World, Nr. 14, März 2001
- Fausto-Sterling, Anne: Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality, New York 2000
- Hampson, Joan G.: Hermaphroditic genital appearance, rearing and eroticism in hyperadrenocorticism, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, Vol. 96, No. 6, 1955, S. 265-273
- Hiort, Olaf: Vom Genotyp zum Phänotyp. Molekulargenetische Diagnostik bei Intersexualität, in: Monatsschrift für Kinderheilkunde, Bd. 146, 1998, S. 86-91
- Joppich, Ingolf: Erkrankungen und Fehlbildungen der Genitalorgane, in: Schulte, F.J.; Spranger, J. (Hrsg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde: Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, Stuttgart, Jena, New York 1992, 27., neubearb. Aufl., S. 690-694
- Kessler, Suzanne J.: Lessons from the Intersexed, New Brunswick, New Jersey, London 2000
- Klöppel, Ulrike: XX0XY ungelöst. Störungsszenarien in der Dramaturgie der zweigeschlechtlichen Ordnung, in: Polymorph (Hrsg.): (K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive, Berlin 2002, S. 153-180

- Klöppel, Ulrike: 'Störfall' Hermaphroditismus und Trans-Formationen der Kategorie 'Geschlecht'. Überlegungen zur Analyse der medizinischen Diskussionen über Hermaphroditismus um 1900 mit Deleuze, Guattari und Foucault, in: Potsdamer Studien zur Frauen- und Geschlechterforschung, Jg. 6, 2002, S. 137-150
- Klöppel, Ulrike: "'Strenge Objektivität und extremste Subjektivität konkurrieren': Hermaphroditismusbehandlung in der Nachkriegszeit und die Durchsetzung von gender by design", in: Neue Gesellschaft für Bildende Kunst e.V. (Hrsg.): 1-0-1 [one `o one] intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung, Berlin 2005, S. 168-185
- Knorr, Dietrich; Schwarz, Hans Peter; Müller, O.A.: Das kongenitale adrenogenitale Syndrom, in: Der Internist, Jg. 35, 1994, S. 219-225
- Kruse, Klaus: Krankheiten der endokrinen Drüsen, in: Schulte, F.J.; Spranger, J. (Hrsg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde: Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, Stuttgart, Jena, New York 1992, 27., neubearb. Aufl., S. 245-276
- Kruse, Klaus: Endokrine Störungen, in: Bartels, Helmut (Hrsg.): Pädiatrische Diagnostik und Therapie, München, Wien, Baltimore 1997, 29., überarb. Aufl., S. 561-614
- Kuhnle, Ursula; Bullinger, Monika; Schwarz, Hans Peter; Knorr, Dietrich: Partnership and sexuality in adult female patients with congenital adrenal hyperplasia. First results of a cross-sectional quality-of-life evaluation, in: The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology, Vol. 45, No. 1-3, 1993, S. 123-126
- Kuhnle-Krahl, Ursula; Balzer, Wolfgang: Genderdifferenzen: Medizin zwischen Geschlechtsentwicklung und gender-Forschung, in: Schönwälder-Kuntze, Tatjana; Heel, Sabine; Wendel, Claudia; Wille, Katrin (Hrsg.): Störfall Gender. Grenzdiskussionen in und zwischen den Wissenschaften, Wiesbaden 2003, S. 29-36
- Lemke, Thomas: Die Regierung von Risiken. Von der Eugenik zur genetischen Gouvernamentalität, in: Bröckling, Ulrich; Krasmann, Susanne; Lemke, Thomas (Hrsg.): Gouvernamentalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung der Gegenwart, Frankfurt am Main 2000, S. 227-264
- Lorenz, Konrad: Der Kumpan in der Umwelt des Vogels, in: Über tierisches und menschliches Verhalten. Aus dem Werdegang der Verhaltenslehre. Gesammelte Abhandlungen, Bd. 1, München 1966 [1935], S. 115-282
- Meyer-Bahlburg, Heino F.L.: Gender assignment in intersexuality, in: Journal of Psychology and Human Sexuality, Vol. 10, No. 2, 1998, S. 1-21
- Money, John: Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: Psychologic findings, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, Vol. 96, No. 6, 1955, S. 253-264
- Money, John: The Psychologic Study of Man, Springfield, Illinois 1957
- Money, John: Developmental differentiation of femininity and masculinity compared, in: Farber, Seymour M.; Wilson, Roger H.L. (Hrsg.): The Potential of Woman, Symposium 'Man and Civilization' 3, New York, San Francisco, Toronto u.a. 1963, S. 51-65
- Money, John; Ehrhardt, Anke A.: "Männlich - Weiblich". Die Entstehung der Geschlechterunterschiede, Hamburg 1975
- Money, John; Hampson, Joan G.; Hampson, John L.: Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, Vol. 97, No. 4, 1955, S. 284-300

- Money, John; Hampson, Joan G.; Hampson, John L.: An examination of some basic sexual concepts: The evidence of human hermaphroditism, in: *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, Vol. 97, No. 4, 1955, S. 301-319
- Money, John; Hampson, Joan G.; Hampson, John L.: Imprinting and the establishment of gender role, in: *A. M. A. Archives of Neurology and Psychiatry*, Vol. 77, 1957, S. 333-336
- Money, John; Lamacz, Margaret: Genital examination and exposure experienced as nosocomial sexual abuse in childhood, in: *The Journal of Nervous and Mental Disease: A Journal of Human Behavior*, Vol. 175, No. 12, 1987, S. 713-721
- Mühlendahl, Karl Ernst von: Intersexuelles Genitale beim Neugeborenen, in: Steiniger, Udo; Mühlendahl, Karl Ernst von (Hrsg.): *Pädiatrische Notfälle*, Jena 1991, 1. Aufl., S. 21-24
- Plett, Konstanze: Intersexualität aus rechtlicher Perspektive, in: Polymorph (Hrsg.): *(K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive*, Berlin 2002, S. 31-42
- Ranke, Michael B.: Innere Sekretion, in: Niessen, Karl-Heinz (Hrsg.): *Pädiatrie*, Stuttgart, New York 1999, 5. überarb. u. erw. Aufl., S. 235-260
- Reiter, Birgit Michel: 'It's easier to make a hole than to build a pole'. Genitale Korrekturen an intersexuellen Menschen, in: *Koryphäe*, Nr. 21, 1997, S. 47-51
- Richter-Appelt, Hertha: Diagnostik und Betreuungsansätze bei Intersexualität, in: *Zeitschrift für Sexualforschung*, Jg.17, H. 3, 2004, S. 239-257
- Russo, Jasna; Fink, Thomas: Stellung nehmen. Obdachlosigkeit und Psychiatrie aus den Perspektiven der Betroffenen, *Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Berlin (Hrsg.)*, Berlin 2003
- Sinnecker, Gernot H. G.: Störungen der Keimdrüsen und der sexuellen Entwicklung, in: Kruse, Klaus (Hrsg.): *Pädiatrische Endokrinologie*, Bücherei des Pädiaters, Bd. 97, Stuttgart, New York 1999, 2., Neubearb. Aufl., S. 167-226
- Sinnecker, Gernot H. G.: Intersexualität, in: Wolf, Alfred S.; Esser Mittag, Judith (Hrsg.): *Kinder- und Jugendgynäkologie. Atlas und Leitfaden für die Praxis*, Stuttgart, New York 2002, 2., akt. u. erw. Aufl., S. 171-195
- Sippell, Wolfgang G.: Adrenogenitales Syndrom (AGS), in: Berger, M.; Domschke, W.; Hohenberger, W.; u.a. (Hrsg.): *Therapie-Handbuch*, Abschnitt K 9, München, Jena 2000, 16. Akt., S. 1-3
- Sippell, Wolfgang G.; Knorr, Dietrich: Erkrankungen der endokrinen Drüsen, in: Betke, Klaus; Künzer, Wilhelm; Schaub, Jürgen (Hrsg.): *Lehrbuch der Kinderheilkunde*, Stuttgart, New York 1991, 6., Neubearb. u. erw. Aufl., S. 649-699
- Stolecke, Herbert F.: Störungen der sexuellen Differenzierung, in: Wulf, Karl-Heinrich; Schmidt-Matthiesen, Heinrich; Schneider, H. P. G. (Hrsg.): *Klinik der Frauenheilkunde und Geburtshilfe*, Bd. 1: Endokrinologie und Reproduktionsmedizin - 1. Grundlagen der gynäkologischen Endokrinologie. Klinik der endokrinologischen Störungen, München, Wien, Baltimore 1995, 3. Aufl., S. 163-184
- Stolecke, Herbert F.: Kongenitale Nebennierenrindenhypertrophie mit C21- und C11-Hydroxylase-Mangel und gestörte Geschlechtsdifferenzierung, in: Stolecke, Herbert F. (Hrsg.): *Endokrinologie des Kindes- und Jugendalters*, 1997, 3., vollst. überarb. Aufl., S. 491-512 u. S. 525-537
- Stoller, Robert J.: A contribution to the study of gender identity, in: *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 45, Parts 2-3, 1964, S. 220-226
- Stoller, Robert J.: Passing and the Continuum of Gender Identity, in: Marmor, Judd (Hrsg.): *Sexual Inversion. The Multiple Roots of Homosexuality*, New York, London 1965, 2. Aufl., S. 190-210
- Westenfelder, M.: Urologische Spaltfehlbildungen, in: Sigel, Alfred; Ringert, R.H. (Hrsg.): *Kinderurologie*, Berlin, Heidelberg, New York u.a. 2001, 2., vollst. überarb. Aufl., S. 408-433

XY-Frauen: Stellungnahme der XY-Frauen: Vielfalt zulassen? Wir sind dafür! <http://www.xy-frauen.de/Links%20%2B%20Literatur/volksbegehren.htm>, Stand: 18.10.2004

Witkowski, Regine; Prokop, Otto; Ullrich, Eva: Lexikon der Syndrome und Fehlbildungen: Ursachen, Genetik und Risiken, Berlin, Heidelberg, New York u.a. 1999, 6. Aufl.

## „Niemand darf wegen der sexuellen Identität diskriminiert werden“

### Transgender in der Arbeitswelt<sup>142</sup>

Es gibt wohl keinen Bereich gesellschaftlichen Daseins, der so sehr verrechtlicht ist und dem mensch sich kaum entziehen kann wie die Arbeitswelt, so dass sich die Frage aufdrängt, wie das Arbeitsrecht auf Transgenderpersonen eingeht und sie respektiert.

### Arbeitsrecht

**Transsexualität als Prozessgegenstand im Arbeitsrecht war bis in die neunziger Jahre hinein verknüpft mit der Frage, ob ein Arbeitgeber<sup>143</sup> ein Arbeitsverhältnis aufgrund der Geschlechtsanpassung eines Arbeitnehmers kündigen darf.**

So hatte sich 1980, noch vor Inkrafttreten des Transsexuellengesetzes (TSG), das Landesarbeitsgericht (LAG) Berlin mit der Kündigung einer in einem damals noch „klassischen“ Männerberuf tätigen Mann-zu-Frau Transsexuellen zu befassen.<sup>144</sup> Die personenbedingte Kündigung ist zulässig, lautete der Urteilspruch, denn das Gericht ging davon aus, dass es infolge der beabsichtigten Geschlechtsangleichung zu Schwierigkeiten im Betrieb kommen müsse, die dem Arbeitgeber unzumutbar seien.

Und das Gericht trumpfte im Urteil noch mit hanebüchenem „Fachwissen“ auf: *Hinzu kommt, dass Transsexuelle häufig dazu neigen, die durch die Geschlechtsumwandlung sich vollziehenden äußeren Veränderungen ihres Erscheinungsbildes als Zeichen des bereits eingetretenen Erfolges im wahrsten Sinne des Wortes sichtbar zu machen, wodurch aber notwendigerweise bei Arbeitskollegen männlicher Art neue Konfliktsituationen eintreten müssen.* Ein beredtes Zeugnis darüber, welchen schlüpfrigen Konfliktsituationen das Gericht offensichtlich bei der Urteilsberatung ausgesetzt war.

Dem LAG Berlin muss dann doch etwas mulmig geworden sein, eine reine Prognosekündigung zu billigen, entgegen dem arbeitsrechtlichen Grundsatz, wonach nur bereits eingetretene Stö-

---

<sup>142</sup> Der Beitrag ist Ergebnis der gleichnamigen Arbeitsgruppe auf der Fachtagung „Trans- und Intergeschlechtlichkeit“ im November 2004. Der Verfasser dankt Carlo Sauerbrei (ver.di Berlin-Brandenburg) und Christiane Zwank (Homosexuelle und Kirche – HuK) für die tatkräftige Unterstützung bei der inhaltlichen Vorbereitung und der Moderation der AG.

<sup>143</sup> Geschlechtsübergreifende Begrifflichkeiten werden in traditioneller, grammatikalisch männliche Form verwandt, um die Lesbarkeit zu begünstigen.

<sup>144</sup> LAG Berlin, Urteil vom 21.01.1980, JZ 1980, 201

rungen zu einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses führen können. Es fügt nämlich noch eine laue Patchworkbegründung hinzu: Der Arbeitnehmer habe nicht bestritten, des öfteren unkonzentriert gearbeitet zu haben und vier- bis fünfmal zu spät zur Nachtschicht erschienen zu sein. Nur reicht auch das nicht für eine (verhaltensbedingte) Kündigung aus, denn nur erhebliches Fehlverhalten darf mit einer sofortigen Kündigung geahndet werden.

Nicht viel besser erging es gut zehn Jahre später der Arzthelferin Michaela, die im Stadium der „kleinen Lösung“ nach § 1 Abs. 1 TSG bei einem Durchgangsarzt in Berlin-Neukölln eingestellt wurde, wobei sie verschwieg, biologisch noch ein Mann zu sein. Im Verlauf der vollkommen beanstandungsfreien Arbeitstätigkeit offenbarte Michaela dem Arbeitgeber ihre körperliche Geschlechtszugehörigkeit. Dieser löste das Arbeitsverhältnis auf, weil sie ihn bei der Einstellung über ihr Geschlecht getäuscht habe.

Das Bundesarbeitsgericht<sup>145</sup> stellte zunächst fest, dass Michaela ihren Arbeitgeber bei der Einstellung nicht arglistig getäuscht hatte, weil sie im Hinblick auf das Offenbarungsverbot des § 5 TSG im Rechtsverkehr als Frau auftreten durfte. Allerdings habe sich der Arbeitgeber bei der Einstellung über das Geschlecht der Arzthelferin geirrt, denn das Geschlecht sei für den Beruf der Arzthelferin [sic! Hervorhebung des Verfassers] gerade im Hinblick auf das Arzt-Patientenverhältnis von erheblicher Bedeutung, so dass ein Irrtum hierüber prinzipiell zur Lösung eines Arbeitsverhältnisses berechtige.

Die Entscheidung hinkte schon damals in zwei Punkten. Zum einen geht das BAG mit keinem Wort auf das im Arbeitsrecht damals schon geltende Diskriminierungsverbot aufgrund des Geschlechts<sup>146</sup> ein, geschweige denn, dass es die Anwendung des Geschlechtsbegriffs auf transsexuelle Personen diskutiert.

Zum anderen stößt die generelle Feststellung auf, für den Beruf des Arzthelfers sei das Geschlecht verkehrswesentlich. Es vermag nicht einzuleuchten, weshalb Patienten bei Zahn-, HNO-, Augen-, Orthopädieärzten usw. Wert auf das Geschlecht des Praxispersonals legen sollten. Geht man vom Leitbild des mündigen und selbstbestimmten Patienten aus, könnten diese jederzeit, auch bei Fachärzten und -ärztinnen, die zur Untersuchung des Intimbereichs berufen sind, auf ihre jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse verweisen. Dies wäre insbesondere auch im seinerzeitigen Fall von Michaela möglich gewesen, da der Durchgangsarzt noch drei weitere, biologisch weibliche Arzthelferinnen beschäftigte.

---

<sup>145</sup> BAG, Urteil vom 21.02.1991, NJW 1991, 2723

<sup>146</sup> § 611a Abs. 1 BGB



Mit dieser Entscheidung des BAG war die bundesdeutsche Rechtsprechung auf Jahre zementiert. Eine Korrektur dieser Rechtsprechungslinie schien nur noch durch den Europäischen Gerichtshof möglich. Und der Durchbruch kam - für rechtliche Verhältnisse - sogar recht zügig:

Der EuGH befasste sich 1996 mit dem Begriff des Geschlechts bei transsexuellen Personen und stellte fest<sup>147</sup>, dass der Entlassung einer transsexuellen Person aus einem mit der Umwandlung des Geschlechts zusammenhängenden Grund das mit der Gleichbehandlungsrichtlinie der EU<sup>148</sup> verfolgte Ziel, nicht nur Diskriminierungen aufgrund der Geschlechtszugehörigkeit, sondern auch solche, die ihre Ursache in einer Geschlechtsumwandlung haben zu verhindern, entgegensteht: Wird eine Person entlassen, weil sie beabsichtigt, sich einer Geschlechtsumwandlung zu unterziehen oder sich ihr bereits unterzogen hat, wird sie im Vergleich zu den Angehörigen des Geschlechts, dem sie vor dieser Operation zugerechnet wurde, schlechter behandelt.

Mit diesem Urteil war ein EU-weit bindendes Machtwort gesprochen und ein erster Durchbruch geschafft. Die bisherige bundesdeutsche Rechtsprechung war damit gegenstandslos, **an das Merkmal des Geschlechts dürfen seitdem auch bei transsexuellen Personen keine Kündigungen des Arbeitsverhältnisses gebunden werden.**

### **Arbeitsverhältnis und Arbeitsalltag**

Damit wendete sich der Blick vom Kündigungsrecht hin zu Fragen der Durchführung des Arbeitsverhältnisses mit transsexuellen Personen. Selbstverständlich wird ein Arbeitsvertrag bei der im Zuge einer Geschlechtsangleichung vorgenommenen Vornamensänderung nicht ungültig, da die Identität des Arbeitnehmers ja gewahrt bleibt. Und entgegen der Auffassung des Landes Berlin haben Beamte nach einer Geschlechtsangleichung Anspruch auf Aushändigung einer ihrem neuen biologischen Geschlecht entsprechenden Ernennungsurkunde, schon alleine um das Offenbarungsverbot des TSG zu wahren.<sup>149</sup>

---

<sup>147</sup> EuGH, Urteil vom 30.04.1996, NJW 1996, 2421,, siehe hierzu auch der Beitrag von Nicolas J. Beger „Transgenderpolitik in Europa“ in diesem Band

<sup>148</sup> Art. 5 Abs. 1 der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in bezug auf die Arbeitsbedingungen

<sup>149</sup> vgl. in diesem Zusammenhang auch die Entscheidung des EGMR vom 25.03.1992 (B. vs. Frankreich), mit dem eine transsexuelle Frau die Änderung des für sie diskriminierenden männlichen Geschlechtseintrags im Personaldokument durchsetzte.

Detailfragen des Arbeitsverhältnisses treten in den vom TSG vorgegebenen Stadien von Vornamensänderung und Geschlechtsangleichung hervor, die verständlicherweise auf Befürchtungen und Unsicherheiten des Arbeitgebers wie auch auf Seiten des Arbeitnehmers gründen.

In diesen Situationen ist von beiden Seiten der Mut zu einem vertrauensvollen Gespräch gefordert, zu dem der Arbeitnehmer sich durchaus der Unterstützung des Betriebsrats versichern kann. **Schließlich sind Arbeitgeber und Betriebsrat gesetzlich gehalten, darüber zu wachen, dass kein Betriebsangehöriger wegen des Geschlechts benachteiligt und die freie Entfaltung der Persönlichkeit im Betrieb beschäftigter Arbeitnehmer geschützt und gefördert wird.**<sup>150</sup> Hier gilt es, beiderseits aus Unsicherheit und Unkenntnis erwachsende Befürchtungen anzusprechen, Vorurteile auszuräumen und einen gemeinsamen Konsens für die Zukunft zu erarbeiten.

Die Gedanken des Arbeitgebers werden sich hauptsächlich um zwei Bereiche drehen, die er im Rahmen einer Geschlechtsangleichung eines Arbeitnehmers berührt sehen wird:

1. Der Arbeitgeber befürchtet zumeist einen mit einem operativen Eingriff verbundenen Arbeitsausfall, vielleicht sogar eine längerfristige Leistungsminderung des Arbeitnehmers. Durch Erläuterung des Stufenmodells des TSG – und im Falle einer chirurgischen Geschlechtsanpassung auch durch Schilderung des Behandlungsverlaufs – können diese Befürchtungen in weiten Bereichen eingegrenzt werden, um letztlich durch gemeinsame Planung einer behandlungsbedingten Fehlzeit des Arbeitnehmers, in die auch betriebliche Erfordernisse einfließen, einen gemeinsamen Ablaufkonsens herbeizuführen.
2. Arbeitgeber befürchten, dass der sich schrittweise vollziehende Übergang zum anderen Geschlecht einerseits zu Unsicherheiten innerhalb der Belegschaft führt, andererseits auch bei Öffentlichkeits- bzw. Publikumskontakten wahrgenommen wird. Diesen Herausforderungen haben sich die Beteiligten zu stellen, denn nicht nur der Arbeitnehmer muss in seine neue Geschlechtsrolle hineinwachsen, auch die Kollegenschaft hat sich auf diese Entwicklung einzustellen und den aus kollegialem Respekt gebotenen Umgang zu lernen. Für den Kundenkontakt können Vereinbarungen getroffen werden, ob und wie die Veränderungen erklärt werden oder der Arbeitnehmer z.B. auch zeitweise in weniger publikumsnahen Bereichen eingesetzt werden will und kann. Arbeitgeber erwarten, dass Kleidung und Auftreten des Arbeitnehmers auch künftig betrieblichen Anlässen und Erfordernissen entspricht, und dies dürfte auch für den Arbeitnehmer selbstverständlich sein.

---

<sup>150</sup> § 75 Betriebsverfassungsgesetz

3. Wenn Arbeitgeber befürchten, dass durch den Wechsel des Vornamens und des Personenstands Verträge ungültig werden, so kann dem entgegen gehalten werden, dass für Verträge und andere Schriftstücke die Unterschrift mit dem Familiennamen ausreichend und rechtsgültig ist.

**Hinzuweisen ist auch auf einen organisatorischen Nebenaspekt, dem der Verordnungsgeber in einer Novelle der Arbeitsstättenverordnung Rechnung getragen hat: Umkleide-, Wasch- und Toilettenräume für Arbeitnehmer sind nicht mehr zwingend geschlechtsgetrennt einzurichten, sondern es genügt, eine getrennte Nutzung zu ermöglichen.<sup>151</sup>**

Nach all den bisherigen, zugegebenermaßen auch idealtypischen Schilderungen soll allerdings auch auf nicht auszuschließende Widrigkeiten im Zusammenhang mit einer Geschlechtsangleichung eingegangen werden.

Aufgrund des Verbots, ein Arbeitsverhältnis aus Anlass einer vorgesehenen oder bereits erfolgten Geschlechtsanpassung zu beenden, kann ein Arbeitgeber durchaus versucht sein, dieses durch Vorschieben anderweitiger Kündigungsgründe zu umgehen – diesen Weg war vorsorglicherweise schon der Arbeitgeber in dem oben geschilderten EuGH-Fall gegangen. Vor einem solchen Hintergrund ist in dem dann gebotenen Kündigungsschutzprozess ein umsichtiger Vortrag über die Entwicklung der betrieblichen Verhältnisse und Vorkommnisse geboten, um den zur Entscheidung berufenen Richtern die wahre Kündigungsmotivation des Arbeitgebers vor Augen zu führen.

Ein für Juristen mit erheblichen Problemen tatsächlicher und rechtlicher Art behaftetes Phänomen der Arbeitswelt wird mit dem Begriff „Mobbing“ beschrieben. Mobbing ist eine langandauernde, häufig subtile Gängelung und Erniedrigung eines Arbeitnehmers durch die, einer häufig unterbewussten Gruppendynamik unterliegende, Kollegenschaft einschließlich Vorgesetzter.

Angesichts der Gemengelage von zu einem Mobbing führenden Anlässen, Gründen und Motivationen liegt die Vermutung nahe, dass in diesem Kontext der Transsexualität nur der Stellenwert eines Grundes oder eines Auslösers von mehreren zukommt, ein Mobbing jedoch zu meist ursächlich und nachweislich nicht darauf zurückgeführt werden kann.

---

<sup>151</sup> § 6 Abs. 2 ArbStättV



„Geschlechtsneutrale“ Toiletten sind möglich und z.B. in skandinavischen Ländern durchaus schon üblich.  
© Ingrid Roth

Soweit Unterlassungsansprüche gegen in rechtlicher Terminologie als „Störer“ bezeichnete Täter und aus dem Gedanken der arbeitsrechtlichen Fürsorgepflicht heraus auch Unterbindungsansprüche gegen den Arbeitgeber bestehen, stößt eine Rechtsdurchsetzung häufig an Grenzen, da sich die bei isolierter Betrachtung häufig nur unmerklich eingreifenden Einzelhandlungen erst bei einer Gesamtschau als erheblich persönlichkeitsverletzend erweisen, was die Schwierigkeit verdeutlicht, eine rechtlich erhebliche Gesamtverantwortung darzustellen und letztlich auch gerichtlich zugesprochen zu erhalten.

Angesichts der für diesen Bereich unzulänglichen rechtlichen Durchsetzungsmittel des Betroffenen scheint es geboten, einen Blick auch auf außerrechtliche Konfliktlösungsmöglichkeiten zu werfen: Hierzu gibt es in etlichen Betrieben Konfliktkommissionen, auch Vertrauensleute und der Personalrat sind gefragt.

Pedro Salas Gómez,  
Rechtsanwalt in Berlin,

Carlo Sauerbrei

## **Transgender in der Arbeitswelt – wo können sie Unterstützung finden?**

Der Umgang mit transsexuellen Menschen ist üblicherweise sowohl für Kolleginnen und Kollegen als auch für die Arbeitgeberseite neu und ungewohnt. Konflikte bleiben da nicht aus. Es sollte immer versucht werden, diese gemeinsam zu lösen. **Unterstützung hierbei finden Beschäftigte bei den Beschäftigtenvertretungen. Hierzu zählen die Betriebsräte (im öffentlichen Dienst die Personalräte). Frauen werden gegebenenfalls von Frauenvertreterinnen unterstützt. Liegt eine anerkannte Schwerbehinderung vor, kommen die Schwerbehindertenvertretungen zum Einsatz. Mitunter fällt auch diesen Menschen die Vertretung der Interessen von Transsexuellen nicht leicht. Dies gehört aber zu ihren gesetzlichen Aufgaben.**

Gemäß § 75 Betriebsverfassungsgesetz haben Arbeitgeber und **Betriebsrat** u.a. darüber zu wachen, dass jede unterschiedliche Behandlung von Personen wegen „ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Identität unterbleibt“. Laut Personalvertretungsgesetz von Berlin (§ 72 Abs. 1) hat der **Personalrat** u.a. die Aufgabe, „die Akzeptanz gegenüber Menschen unterschiedlicher sexueller Identität zu fördern und darauf hinzuwirken, dass Benachteiligungen von weiblichen und männlichen Homosexuellen, Bisexuellen und Transsexuellen abgebaut werden.“

Die **Frauenvertreterinnen** im öffentlichen Dienst von Berlin sind gemäß § 17 Landesgleichstellungsgesetz „bei allen die weiblichen Dienstkräfte betreffenden sozialen Maßnahmen, bei allen organisatorischen und personellen Maßnahmen ... zu Fragen der Frauenförderung zu beteiligen.“

Gesetzliche Grundlage für die Arbeit der Schwerbehindertenvertretungen ist das Sozialgesetzbuch IX. Dort heißt es im § 95 (1) „Die **Schwerbehindertenvertretung** fördert die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den Betrieb oder die Dienststelle, vertritt ihre Interessen in dem Betrieb oder der Dienststelle und steht ihnen beratend und helfend zur Seite“.

Kommt es zu Konflikten, sollte mensch sich einen Vertreter seines Vertrauens suchen. Auch wenn dieser zu Beginn sicher kaum über Wissen und Erfahrungen im Bereich „Transsexualität und Arbeit“ verfügt, kann ein gemeinsames Suchen nach Unterstützung erfolgreich sein. Schon ein Bestehen der Beschäftigtenvertretungen auf diskriminierungsfreiem Umgang oder die Begleitung zu Gesprächen bewirkt mitunter ein anderes Umgehen mit im ersten Moment für unüberwindlich gehaltenen Problemen.

Gibt es im Betrieb keinen Betriebsrat, kann man die zuständige Gewerkschaft um Unterstützung bitten. So gibt es z.B. in ver.di einen Arbeitskreis „Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender“, der sich bemüht, auch in Einzelfällen behilflich zu sein und zumindest kompetente Ansprechpartner zu finden. Es gibt vereinzelt transsexuelle Menschen, die selbst als Betriebs- und Personalräte arbeiten und mit ihren Erfahrungen zur Verfügung stehen.

Erwähnt sei an dieser Stelle auch, dass betriebliche/ berufliche Vereinigungen von Lesben und Schwulen (wie z.B. der o.g. Arbeitskreis von Ver.di oder VelsPol e.V. – Lesben und Schwule in der Polizei) sich häufig auch für die Interessen transidentischer Menschen einsetzen und nützliche Kontakte herstellen können. **In einigen wenigen Betrieben gibt es Betriebsvereinbarungen, um Mobbing auf Grund verschiedener Merkmale – u.a. der sexuellen Identität – zu verhindern.**

Carlo Sauerbrei

ver.di – Arbeitskreis Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender Berlin

z.Zt. Personalrat in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz Berlin

[info@verqueer.de](mailto:info@verqueer.de)

<http://www.verdi.de/berlin-brandenburg/regenbogen>

## **Transsexualität und Intersexualität in der Polizei**

Transsexualität und Intersexualität ist und wird nach meiner festen Auffassung innerhalb der Polizei kein Thema sein. Thema wird es immer nur dann, wenn es einzelne Kolleginnen und Kollegen im direkten Dienstumfeld betrifft oder wenn Transsexuelle Opfer von Straftaten werden, wie Beleidigungen, Körperverletzungen oder Tötungsdelikten. Anders gesagt: In der Polizei wird über das Thema „Transsexualität und Intersexualität“ genauso geschwiegen, wie zu „Homosexualität“. Den einzelnen Dienstherrn interessiert es nicht, wie es seinen Kolleginnen und Kollegen geht, wenn sie Probleme in ihrem Privatleben, sprich ihrer Psyche haben. Zumal die Betroffenen darüber auch nicht reden. Ähnlich ist dies bei Alkoholproblemen in der Polizei ! Erschwerend kommt aus meiner Sichtweise hinzu, dass man die Anzahl der Transsexuellen und Intersexuellen in den Länderpolizeien und des Bundes nicht prozentual festmachen kann, ähnlich der homosexuellen Beschäftigten.

Ich bin der festen Überzeugung, und ich kann hier leider nur aus meiner Sichtweise eines schwulen Mannes berichten, dass transsexuelle und intersexuelle Personen in der Polizei eben solche Probleme haben dürften wie Lesben und Schwule – wobei dazu meine Einschätzung ist, dass es den Betroffenen noch schwerer fallen dürfte, sich innerhalb einer festen Befehlsstruktur, wie die Polizei oder auch die Bundeswehr eine ist, zu outen. Dies hängt aus meiner Sicht mit der Tatsache zusammen, dass ein Sich-Outen von Transsexuellen immer auch mit einer äußerlichen Veränderung verbunden ist. Das heißt: der vormals „herbe“ männliche Kollege trägt plötzlich Frauenkleider. Oder die nette Kollegin mit der man(n) möglicherweise ganz private Dinge bis dato besprochen hat, ist plötzlich selbst ein Mann. Dienstlich gesehen ist die Frage offen: Darf ein „Transmann“ oder eine „Transfrau“ einen Mann bzw. eine Frau durchsuchen, wenn ihr bzw. sein eigener Personenstand noch nicht amtlich geklärt ist. Bei homosexuellen Bediensteten besteht dieses Problem überhaupt nicht zur Debatte. Durch die jeweiligen Polizeigesetze in den Bundesländern oder die Strafprozessordnung ist dies eindeutig geregelt.

Das Resultat aus den Gesamtumständen im dienstlichen Umfeld ist dann oft, dass es zu persönlichen Belastungen wie Alkoholismus, bis hin zur privaten und dienstlichen Abschottung überhaupt kommt. Die Angst vor diskriminierendem Verhalten, offener Ablehnung durch Kolleginnen und Kollegen, versteckte Bemerkungen, verletzend Späße bis hin zur Infragestellung der beruflichen Kompetenz beeinträchtigen auf Dauer das persönliche Befinden der Betroffenen. Die im Polizeibereich noch oft herrschende Unkenntnis und Ignoranz sowohl zum Thema Homosexualität als auch zur Trans- und Intersexualität machen es den Kolleginnen und Kollegen sicherlich sehr schwer, sich an Vorgesetzte zu wenden.

Unsere Erfahrungen im Bundesvorstand vom Verband lesbischer und schwuler Polizeibediensteter in Deutschland (VelsPol Deutschland), dem ich seit drei Jahren angehöre, zeigen, dass die dienstlichen Probleme nach dem Outing der Betroffenen möglicherweise nicht mehr gegeben sind. Dies ist aber nicht immer der Fall! Es kann durchaus nach dem Outing der Personen im dienstlichen Umfeld dazu kommen, dass vermehrt Mobbing gegenüber diesen Kolleginnen und Kollegen betrieben wird. Dies hängt oft von den Dienstorten oder von den vorher bestehenden persönlichen Kontakten der Personen zu den anderen Kolleginnen und Kollegen ab. Wir von VelsPol Deutschland haben beobachtet, dass es beispielsweise erhebliche Unterschiede einer Großstadt und ländlichen und kirchlich geprägten Regionen gibt.

Aus diesem Grund ist es wichtig, innerhalb einer Befehlsstruktur wie der Polizei zu diesen beiden Themen aufzuklären. Der Polizeibedienstete ist heutzutage nicht mehr allein die Person, die möglicherweise Ordnungswidrigkeiten und Straftaten klären muss. Sie sollte vielmehr auch eine psychologische Grundausbildung besitzen.

Für die Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern kann ich sagen, dass ich 1999 eine Initiative von lesbischen und schwulen Polizeibediensteten in Mecklenburg (VelsPol M-V) auf Grund meiner eigenen persönlichen Erfahrungen in der Landespolizei Sachsen-Anhalt, insbesondere aber der Landespolizei in Mecklenburg-Vorpommern gegründet habe. Ich muss hier ehrlicherweise aber auch zugeben, dass Transsexualität und Intersexualität bis zu diesem Zeitpunkt für mich überhaupt keine Themen waren. Obwohl ich bisher keine einzige Transfrau und auch keinen Transmann kannte, ging ich davon aus, dass diese Kolleginnen und Kollegen unseren Personenkreis der homosexuellen Bediensteten bereichern werden. Obwohl es mir bis heute schwer fällt, die persönlichen Gefühle der einzelnen Transsexuellen und Intersexuellen, die ich bis dato kennen gelernt habe, nachzuvollziehen, gehe ich inzwischen offener mit dem Thema um. Dies spiegelt sich ganz einfach auch in meiner täglichen Arbeit wieder, sei es im Beruf oder auch in der ehrenamtlichen Tätigkeit.

Leider kann ich keine aktuellen Problem- oder Beratungsfälle aus den einzelnen Landesgruppen von VelsPol Deutschland vortragen. Dies liegt einfach an der Tatsache, dass sich Transsexuelle sicherlich an Vereine und Gruppen wenden, die sich dem Thema noch näher verbunden sehen. Ich weiß lediglich, dass es vor gut drei Jahren eine Kollegin aus der Berliner Landesgruppe betraf. Transsexuelle und Intersexuelle sind willkommen in den Landesgruppen – sei es bei Unterstützung nach Gewaltstraftaten oder bei Problemen im dienstlichen Umfeld. Wir vom Bundesvorstand stehen für Offenheit und Akzeptanz!

Aus diesem Grund gehört das Thema „Transsexualität und Intersexualität“ bei unseren Schulungen zu „Homosexualität und Polizei“ an der Polizeischule in M-V mittlerweile dazu. Wir in Mecklenburg-Vorpommern nutzen die Gelegenheit, den angehenden Polizeibediensteten auch

dieses Thema nahe zu bringen. Wünschenswert wäre, neben Schulungen in den jeweiligen Polizeischulen auch weitere Ansprechpartner für Lesben, Schwule sowie für Transgender innerhalb der Polizei zu schaffen. Dies scheitert aber oft an den Rahmenbedingungen in den einzelnen Bundesländern, sei es an der finanziellen Ausstattung oder an den dienstlichen Strukturen. Da die polizeilichen Strukturen Ländersache sind, gibt es keine einheitlichen Strukturen, wie z.B. Ansprechpartner für gleichgeschlechtliche Lebensweisen in allen Bundesländern.

Ich möchte diesen Beitrag mit einem Satz abschließen, den ich mittlerweile als Lebensmotto ansehe: Ich bin wer ich bin, und ich fühle so wie ich fühle.

In diesem Sinne lasst uns in allen Bereichen dafür kämpfen, dass sich sowohl Homosexuelle, als auch Trans- und Intersexuelle in der Gesellschaft frei bewegen können, ohne diskriminiert zu werden.

Maik Exner-Lamnek

Bundessprecher des Verbandes lesbischer und schwuler Polizisten Deutschland (VelsPol.) e.V

[referent@velspol-mv.de](mailto:referent@velspol-mv.de); [www.velspol.de](http://www.velspol.de)



Sam-Lennard Asbeck, Ulrike Klöppel, Ins A Kromminga, Nanna Lüth,  
Rett Rossi, Karen Scheper de Aguirre<sup>152</sup>

## Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung

### Ausstellungs- und Archivprojektgruppe 1 - 0 - 1 [one 'o one] intersex

**Wie selbstverständlich ist es, die Menschen in zwei Geschlechter einzuteilen, nicht mehr und nicht weniger? Dürfen grundlegende Menschenrechte verletzt werden, um die zweigeschlechtliche Grenzziehung aufrecht zu erhalten?**

Das Archiv- und Ausstellungsprojekt 1-0-1 [one 'o one] intersex hat das Ziel, einen öffentlichen Polylog über den gesellschaftlichen Umgang mit Intersexuellen (Zwittern/ Hermaphroditen), deren Körper als „uneindeutig“ bezeichnet werden, anzuregen. Hierzu fand im Juni und Juli 2005 in der Neuen Gesellschaft für Bildung und Kunst (NGBK) Berlin eine Ausstellung und Veranstaltungsreihe statt<sup>153</sup>.

Bei der Fachtagung im November 2004 wurde in einer Arbeitsgruppe das Projekt vorgestellt. Mit den Tagungsteilnehmer/innen wurde erörtert, wie pädagogische und psychologische Fachkräfte dazu beitragen können, die Sichtbarkeit von und Sensibilisierung für Intersexuelle zu verbessern und welche Rolle dabei Visualisierungen spielen können. Als Beispiel wurde eine Plakataktion vorgestellt: die Diplomarbeit der Schweizer Grafikerin Anouk Hinoran in Basel. Die Plakate zeigen Menschen – verschiedene Erwachsene und ein Kind – welche auf den ersten Blick „normalgeschlechtlich“, also wie Frauen und Männer erscheinen. In der oberen Hälfte der Plakate ist folgender Satz zu lesen: „Ich bin weder Mann noch Frau. Ich bin beides.“ In der unteren Hälfte: "mehr auf [www.intersex.ch](http://www.intersex.ch)". Sehr klein gedruckt steht darunter: „Die Nase habe ich vom Vater, die Augen von der Mutter, das Geschlecht von beiden. In der Schweiz gibt es über 20.000 intersexuelle Menschen.“ Erwartungsgemäß wurde die Frage nach Authentizität der Abgebildeten gestellt. Einige Teilnehmer/innen zeigten sich enttäuscht, dass diese Bilder keine „echten“ Hermaphroditen zeigten und fanden die Aussage „nicht deutlich genug“. Alltägliche Erfahrungen mit aggressiven oder ignoranten Reaktionen der Außenwelt gegenüber nicht eindeutig als männlich oder weiblich klassifizierbaren Menschen zeigen, dass gerade hierfür bisher in der Öffentlichkeit keine Akzeptanz vorhanden ist.

---

<sup>152</sup> außerdem gingen in diesen Artikel Anregungen von Jürgen Claudia Clüsserath ein.

<sup>153</sup> Siehe [www.101intersex.de](http://www.101intersex.de) und NGBK (Hrsg.): 1-0-1 (one'o one) intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung, Berlin 2005

**Wie kann Kunst dazu beitragen, eine breite Öffentlichkeit an politische und gesellschaftliche Fragen um Intergeschlechtlichkeit heranzuführen?** „Stimmungsmachende“ und „schmerzhaft“ Beiträge wie z.B. Operationsbilder, die die Brutalität der medizinischen Eingriffe an Hermaphroditen zeigen – können emotional wachrütteln, aber auch für sensationseisende manipulative Berichterstattung instrumentalisiert werden, welche eher dazu führen könnte, Menschen von der Thematik zu distanzieren und zum Wegschauen zu veranlassen.

### **Auszug aus dem Ankündigungstext des Ausstellungs- und Archivprojektes**

„...Immer noch werden Kleinkinder an zweigeschlechtliche Normvorstellungen chirurgisch angepasst und Intersexualitätsdiagnosen selbst im Erwachsenenalter verschwiegen. Diese Praxis konfrontiert 1-0-1 [one 'o one] intersex mit einem grundlegenden Perspektivwechsel: Die Ausstellung präsentiert künstlerische Positionen, Erfahrungen von Intersex-AktivistInnen sowie historische, wissenschaftskritische und rechtliche Hintergründe. Sie geht der Frage nach, auf welche Weise geschlechtliche Normvorstellungen entstehen, die den alltäglichen Umgang in unserer Gesellschaft regulieren. 1-0-1 [one 'o one] intersex problematisiert, wie in Abgrenzung gegen Menschen „uneindeutigen Geschlechts“ normative Körperkonzepte entwickelt und durch die Unsichtbarmachung körperlicher Vielfalt aufrecht erhalten werden. Verletzungen der körperlichen Integrität und der Würde intersexueller Menschen werden dafür in Kauf genommen. Damit macht die Ausstellung zum Thema, warum Intersexualität uns alle angeht.

Die künstlerischen Beiträge der Ausstellung setzen sich mit den vorherrschenden Darstellungen behaupteter Zweigeschlechtlichkeit auseinander. Angesichts der zentralen Rolle bildgebender Techniken in der Medizin und Biotechnologie erhalten visuelle Produktionen, die (wissenschaftliche) Bildsprachen reflektieren, eine neue politische Brisanz 1-0-1 [one 'o one] intersex lädt zur Auseinandersetzung über die Geschlechtergrenzen und zum Weiterdenken quer zum zweigeschlechtlichen Raster ein.“

## Zum Untertitel „ das Zweigeschlechtersystem als Menschenrechtsverletzung“

### Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen (Declaration of Human Rights - DHR) <sup>154</sup>

Artikel 1: Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren...

Artikel 2: Jeder Mensch hat Anspruch auf die in dieser Erklärung verkündeten Rechte und Freiheiten ohne irgendeine Unterscheidung, wie etwas nach Rasse, Farbe, *Geschlecht*, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, nach Eigentum, *Geburt* oder sonstigen Umständen.

Welche Menschen- und Grundrechte können durch das Zweigeschlechtersystem verletzt werden?

- Die Menschenwürde – Art. 1 DHR und Art. 1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (GG),
- Das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit - Art. 2 (1) GG,
- Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit – Art. 2 (2) GG und Art. 3 DHR: (Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit),
- Das Recht auf Teilhabe am sozialen, politischen und kulturellen Leben (DHR: Artikel 19 Meinungs- und Informationsfreiheit, 20 Versammlungsfreiheit, und 27 das Recht, am kulturellen Leben teilzunehmen),
- Das Recht auf Schutz vor willkürlichen Eingriffen in das Privatleben, ... und vor Angriffen auf die Ehre und den Ruf (DHR: Art. 12),
- Artikel 3 (2) – Männer und Frauen sind gleichberechtigt – schließt Hermaphroditen aus.

---

<sup>154</sup> Declaration of Human Rights, am 10.12.1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen genehmigt und verkündet.

## Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (GG)

### Artikel 1

(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt...

### Artikel 2

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

### Artikel 3

(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.

(2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.

(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

Verletzungen geschehen z.B.

- durch das deutsche Namens- und Personenstandsrecht, das Bundesbürger/innen dazu verpflichtet, sich als männlich oder weiblich einzuordnen und eindeutig männliche oder weibliche Vornamen zu tragen,
- durch Diskriminierungen auf dem Arbeitsmarkt
- und durch die Praxis medizinischer Geschlechtsanpassung ohne Einwilligung der „Betroffenen“.

## **Forderungen zum Umgang mit Intersexualität in der Gesellschaft.**

### **Intersex - eine der vielfältigen Gestalten des Menschseins**

Gemeinsames Positionspapier des Projekts 1-0-1 [one 'o one] intersex und des wissenschaftlichen Beirats des Transgender-Netzwerks Berlin

Das Problem sind nicht die Intersexen (und ihre Körper), sondern die medizinisch-psychologische Praxis, bestimmte Menschen als geschlechtlich "fehlgebildet" darzustellen, um dann chirurgisch, medikamentös und psychisch Normkörper und -identitäten herzustellen. Medizin und Psychologie müssen endlich kritisch reflektieren, wie sie selbst an der Herstellung und Reproduktion von geschlechtlicher "Norm" und "pathologischer Abweichung" in besonderer Weise mitwirken.

Wir fordern die Streichung der amtlichen Geschlechtsregistrierung von Neugeborenen und die Zulassung geschlechtsneutraler Vornamen. Mindestens müssen Vornamen und Personenstand unbürokratischer als bisher verändert werden können.

Von rein kosmetischen medizinischen Eingriffen im Kindesalter ist Abstand zu nehmen. Sie dürfen nur auf der Basis einer durch umfassende Aufklärung begründeten Einwilligung (informed consent) der betroffenen Person selbst erfolgen.

Es bedarf der Einrichtung und Vernetzung von Anlaufstellen und Selbsthilfegruppen für Intersexen und deren Eltern. Zusätzlich schlagen wir Patenschaften durch erwachsene Intersexen vor, hierzu gibt es schon erfolgreiche Beispiele aus der Praxis.

Eltern sollten versuchen, eine einseitige geschlechtstypische Erziehung zu vermeiden. Intersex-Kinder sollten altersentsprechend über ihre Besonderheiten aufgeklärt werden und wie jedes Kind in einer liebe- und verständnisvollen Umgebung aufwachsen. Da bei jedem Kind die Möglichkeit besteht, dass es sich nicht als männlich oder weiblich identifiziert, sollte dies akzeptiert und das Kind in seiner Persönlichkeitsentwicklung unterstützt werden.

Wir fordern eine auf dem Prinzip der Entpathologisierung und Entdramatisierung beruhende Sensibilisierung und Aufklärung der Öffentlichkeit, speziell von GynäkologInnen, Schwangeren- bzw. Familienberatungsstellen und GeburtshelferInnen, damit diese (werdende) Eltern entsprechend den genannten Leitlinien beraten und begleiten können.

Die AG 1-0-1 [one 'o one] intersex: Nanna Lüth,, Künstlerin, Kunstvermittlerin  
Sam-Lennard Asbeck, Autor und Transgender-Aktivist Rett Rossi, Künstlerin, Karen Scheper de Aguirre,

Ulrike Klöppel, Psychologin

Künstlerin, Ausstellungsgestalterin,

Ins A Kromminga, KünstlerIn, Intersex-AktivistIn,

[www.101intersex.de](http://www.101intersex.de)

Sam-Lennard Asbeck, Carsten Balzer, Julia Ehrt, Ins A. Kromminga, Esther Mosel, Ammo Recla  
**Leben zwischen den „Geschlechterschubladen“**

## **Vielfalt und Emanzipationspolitik am Beispiel des Transgender-Netzwerks Berlin Transgender – ein wichtiger und schwieriger Emanzipationsbegriff einer internationalen sozialen Bewegung**

Transgender ist ein relativ junger Begriff, der eine sehr steile Karriere von einer entpathologisierenden Selbstdefinition zum Oberbegriff und politischen Schlagwort einer sozialen Bewegung und schließlich zu einem wichtigen Konzept eines akademischen Diskurses, der die heteronormative Zweigeschlechterordnung in Frage stellt, vollzogen hat. Diese drei Bereiche (Selbstdefinition, Oberbegriff und akademischer Diskurs) sind die drei primären Ebenen, auf denen dieser subkulturell entwickelte Begriff seine Wirkung entfaltet. Durch die wiederholten Bedeutungstransformationen und die daraus entstehende Bedeutungsvielfalt ergaben und ergeben sich nicht nur vielfältige Chancen für die politische Schlagkraft einer sozialen Bewegung, sondern auch kommunikative Schwierigkeiten und in deren Folge auch Dissonanzen zwischen verschiedenen Fraktionen innerhalb dieser sozialen Bewegung. Diese Chancen und Schwierigkeiten im sozialen und politischen Prozess sollen im Folgenden anhand der historischen Entstehung und Entwicklung des Begriffs sowie der sozialen Bewegung Transgender verdeutlicht werden. Die darauf folgende Darstellung des recht jungen Transgender-Netzwerks Berlin TGNB soll als eines von vielen Beispielen dienen, wie die innere Vielfalt und die politische Arbeit der internationalen Transgender-Bewegung aussehen kann.

Ende der 1970er Jahre wurde der Begriff „Transgenderist“ von der US-Amerikanerin Virginia Prince als nicht-pathologisierende Selbstdefinition der Geschlechtsidentität in Abgrenzung zu den pathologisierenden Fremddefinitionen „Transvestiten“ und „Transsexuelle“ der Wissenschaften Sexualwissenschaft, Medizin und Psychologie geschaffen.<sup>155</sup> In dieser Zeit wurden „Transsexuelle“ als „Menschen mit einer Geschlechtsidentitätsstörung“, die sich mit ihrem Gegengeschlecht identifizieren und eine geschlechtsangleichende Operation anstreben, von „Transvestiten“ als „Menschen mit einer sexuellen Störung“, die nur temporär die Kleidung des anderen Geschlechts tragen, diagnostisch unterschieden und damit pathologisiert – und wer

---

<sup>155</sup> Prince, V. „Seventy Years in the Trenches of Gender Wars“, in: Bullough, B; Bullough, V. L. und Elias, J. (Hg.) Gender Blending, New York, 1997, S. 469.

den es zum Teil auch heute noch.<sup>156</sup> Virginia Prince, ursprünglich mit einem männlichen Körper geboren, hatte weibliche Brüste und lebte permanent in einer weiblichen Rolle. Im medizinischen Diskurs dieser Zeit wurde sie als „prä-operativer Mann-zu-Frau-Transsexueller“ definiert.<sup>157</sup> Virginia Prince war aber nicht „prä-operativ“. Sie wollte weder eine geschlechtsangleichende Operation durchführen lassen, noch wollte sie eine Frau werden. Sie „passte“ nicht in das Prokrustesbett der von Mediziner/innen und Psycholog/innen geschaffenen Transvestiten-Transsexuellen-Dichotomie, die teilweise auch heute noch Grundlage der Differentialdiagnostik zur „Feststellung“ von Transsexualität ist.<sup>158</sup> Für Virginia Prince bestand das größte Problem jedoch darin, dass sie von den Ärzt/innen und Psycholog/innen pathologisiert wurde, da sie sich kein bisschen als „krank“ empfand. „*We ain't broken - so stop trying to fix us!*“ lautet ihr berühmter Spruch, mit dem sie gegen die Pathologisierung von sich und ihresgleichen rebellierte.<sup>159</sup> In diesem Sinne schuf sie die Begriffe „Transgenderist“ und „Transgenderism“ als entpathologisierende Selbstbezeichnungen für jene, die nicht in das dichotomistische Transvestiten-Transsexuelle-Raster passten. Daher gilt Virginia Prince heute als „Mutter“ der internationalen Transgender-Bewegung.<sup>160</sup>

In den 1980er Jahren wurden „Transgenderist“ und „Transgenderism“ zu „Transgender“ mit einer neuen Bedeutungsebene. Anfang der 1990er Jahre wurde „Transgender“ zum Schlagwort einer neuen sozialen Bewegung und beschrieb als Oberbegriff eine Vielzahl von Geschlechtsidentitäten diesseits und jenseits von Mann und Frau, die früher in die starre Transvestiten-

---

<sup>156</sup> Docter, R. F. *Transvestites and Transsexuals. Toward a Theory of Cross-Gender Behaviour*, New York, 1988. Für Deutschland siehe z. B. Clement, U. und Senf, W. *Diagnose der Transsexualität* in: Clement, U. und Senf, W. (Hg.) *Transsexualität. Behandlung und Begutachtung*, Stuttgart, 1996. Auch im derzeit gültigen „Internationalen Krankheitskatalog“ ICD 10 (International Classification of Diseases) finden sich beide Kategorien.

<sup>157</sup> Docter, R. F. *Transvestites...* a. a. O., S.21-22.

<sup>158</sup> Siehe z. B. Poland, D. „*Transsexualität - Leitsymptomatik, Differentialdiagnostik, Behandlungskonzepte*“ in: Kamprad, B. und Schiffels, W. (Hg.): *Im falschen Körper. Alles über Transsexualität*, Zürich, 1991, S. 70-73 sowie Clement, U. und Senf, W. *Diagnose der ...* a. a. O., S. 1-2.

<sup>159</sup> Deutsch: „Wir sind nicht zerbrochen, also versucht nicht, uns zu reparieren!“ Prince, V. „*Seventy...*“ a. a. O., S. 476.

<sup>160</sup> Bullough, B; Bullough, V. L. und Elias, J. „*The Emergence of the Transgender Phenomenon*“ in: Bullough, B; Bullough, V. L. und Elias, J. (Hg.) *Gender Blending*, New York: Prometheus Books, 1997, S. 24

Transsexuellen-Dichotomie eingeordnet wurden.<sup>161</sup> Als politisches Werkzeug sollte er die identitätsbezogenen Grabenkämpfe der hierarchisch organisierten Gruppen überwinden helfen und die Gruppen in einer sozialen Bewegung, die gemeinsam für die eigenen Rechte kämpft, vereinen. So gab es beispielsweise noch in den frühen 1980ern in der „Berdache-Society“, einer der größten US-amerikanischen Organisationen für Transsexuelle und Transvestiten, eine hierarchische Strukturierung zwischen den Transsexuellen und den heterosexuellen Transvestiten, die als „kranke Männer“ ersteren untergeordnet waren, während die Drag Queens als „schwule Transvestiten“ von der Organisation ausgeschlossen waren.<sup>162</sup> Während in der „Berdache Society“ die medizinisch-psychologische, pathologisierende Perspektive 1:1 übernommen wurde, entstand in den Drag Queen-Subkulturen dieser Zeit eine Vielzahl von unterschiedlichen Lebensweisen und damit auch Identitäten.<sup>163</sup> In den 1990er Jahren wurde mit dem Begriff Transgender die starre Transvestiten-Transsexuellen-Dichotomie in ein fluides Kontinuum einer Vielzahl von gleichberechtigten (Geschlechts-)Identitäten transformiert, und eine neue soziale Bewegung, die Transgender-Bewegung, entstand. Der Umstand, dass ein solches Kontinuum fluider Identitäten sehr geeignet ist, die hierarchische Zweigeschlechterordnung von Mann und Frau in Frage zu stellen, wurde aber nicht nur von politischen Aktivist/innen erkannt, sondern auch von Akademiker/innen. So wurde Transgender im Laufe der 1990er auch zum Konzept innerhalb eines akademischen Diskurses, der die Zweigeschlechterordnung in Frage stellt und teilweise auch mit dem Gedanken eines Eliminierens des sozialen Geschlechtes (eliminating gen-d er) spielt.<sup>164</sup>

Auch in Berlin gab es in den 1990er Jahren Bestrebungen, die in einzelne Gruppen zersplitterte Subkultur zu vereinen. Der erste Schritt hierzu war das 1996 zum ersten Mal gefeierte Wigstock-Festival, welches das New Yorker Drag Queen-Festival „Wigstock“ zum Vorbild hatte. Unter dem Motto „Drag Queens United“ sollte nicht nur die in dieser Zeit zersplitterte Tunten- und

---

<sup>161</sup> Siehe auch Valentine, D. „I know what I am: The Category „Transgender“ in the Construction of Contemporary US American Conceptions of Gender and Sexuality“, Ph. D.-Dissertation, New York University, 2000, S. 7.

<sup>162</sup> Bolin, A. „Transcending and Transgendering: Male-to-Female Transsexuals, Dichotomy and Diversity“ in: Herdt, G. (Hg.) *Third Sex / Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*, New York, 1994, S. 451, 482.

<sup>163</sup> Balzer, C. „The Great Drag Queen Hype: thoughts on cultural globalisation and autochthony“, in: *Paideuma*, Band 51, 2005 (in Druck).

<sup>164</sup> Kessler, S. und McKenna, W. „Who put the “Trans“ in Transgender? Gender Theory and Everyday Life“ in: *International Journal of Transgenderism*, Vol. 4, September 2000, Special Issue: „What is Transgender?“ (Im Internet: [www.symposion.com/ijt/gilbert/kessler.htm](http://www.symposion.com/ijt/gilbert/kessler.htm))



Drag Queen-Szene auf der Bühne vereint werden, sondern auch gemeinsam mit Transsexuellen, Drag Kings, Transvestiten und Cross-Dressern die Vielfalt der „Szene“ gefeiert werden.<sup>165</sup> Ein Jahr später sprach die US-amerikanische Transgender-Aktivistin Leslie Feinberg auf einer Konferenz in Berlin und machte den Begriff Transgender und den damit verbundenen gemeinsamen Kampf auch in der Berliner Subkultur bekannt. Wigstöckel wurde als jährliches Festival ein großer Erfolg, und sein Organisationsteam nannte sich Ende der 1990er „v.e.b. transgender united“. Anfang der 2000er Jahre schließlich setzte Wigstöckel den „transgender united“-Gedanken nicht nur personell auf und hinter der Bühne, sondern auch inhaltlich um. Die Gründung des „Marktes der Möglichkeiten“, eines Transgender-Forums auf dem sich die unterschiedlichen zu Transgender arbeitenden Gruppen der Stadt präsentieren konnten, war der erste Schritt in Richtung einer Transgender-Bewegung in Berlin.<sup>166</sup> Im Jahre 2001 schlossen sich ein Dutzend der am Transgender-Forum Wigstöckels beteiligten Gruppen zum Transgender-Netzwerk Berlin „TGNB“ zusammen.

### **Das Transgender-Netzwerk Berlin TGNB**

Das Transgender-Netzwerk Berlin (TGNB) ist heute ein Verband aus achtzehn Gruppen mit unterschiedlichen Arbeitskreisen und einem wissenschaftlichen Beirat. Die im TGNB vertretenen Gruppen haben verschiedene Arbeitsansätze und kommen aus den Bereichen Aufklärung, Beratung, Selbsthilfe, Soziales, Politik, Religion, Migration, Wissenschaft, Kunst, Show und „Spaß-Haben“.

Mitglieder des Netzwerks sind folgende Gruppen, Initiativen und Vereine (für eine genaue Vorstellung aller Gruppen siehe [www.tgnb.de](http://www.tgnb.de)):

- 1-0-1 [one 'o one] intersex: politisches Kunst- und Archivprojekt zur Intersexualität
- Black Girls Coalition: Gruppe von und für transgender Migrant/innen
- Blaue Käfer: politische Transgender-Gruppe feministischer Ausrichtung
- DGTI e.V. Berlin Brandenburg: Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität (Selbsthilfe und Beratung für Transidente und Angehörige)
  
- Drag Kingdom: vielfältig agierende Drag King/Transmann-Vereinigung (Treffpunkt, Showgruppe, Internet, Parties, workshops)

---

<sup>165</sup> Balzer, C. „The Beauty and the Beast. Reflections on the socio-historical and subcultural context of *Drag Queens* and *Tunten* in Berlin“, in: Schacht, S. P. und Underwood, L. (Hg.): *The drag queen anthology: the absolutely fabulous but flawless customary world of female impersonators*, New York, 2004, S. 66.

- Gleich & Gleich e.V.: Betreutes Wohnen für lesbische, schwule und transgender Jugendliche
- Inbetween: Transgender-Jugendprojekt des AB Queer e.V. (Aufklärung und Bildung zu lesbischen, schwulen, bisexuellen und transgender Lebensweisen)
- Ivtf: Interessen-Vertretung transsexueller Frauen (Selbsthilfegruppe)
- O.P.I. e.V.: Orden der perpetuellen Indulgenz (Information, Aufklärung und Hilfe rund um das Thema HIV und Aids)
- Polymorph AG: Arbeitsgruppe der Heinrich-Böll-Stiftung zum Themenfeld Geschlechtsidentitäten
- Queer Christ: Christliche Gruppe für Lesben, Schwule und Transgender
- Sonntags-Club e.V.: Zentrum für Lesben, Schwule und Transgender (Gruppen, Beratung, Information, Veranstaltungen etc.)
- S.P.I. e.V.: Schwestern der Perpetuellen Indulgenz (Information, Aufklärung und Hilfe rund um das Thema HIV und Aids)
- TransAnders: gemischte Transgender-Gruppe im Sonntags-Club, veranstaltet Themenabende
- Transgender Radio: Freies Radio von und für Transgender und Intersex
- Transmänner & Genderboys: Gruppe im Sonntags-Club e.V. für Transgender mit weiblicher Sozialisation
- Transsisters: offener Treff und Internetforum für Transvestiten, Crossdresser und Transsexuelle (keine Selbsthilfegruppe)
- Wigstöckel e.V.: Organisationsteam des (jährlichen) Transgender-Festival „Wigstöckel“ und politischer Themenabende

Das TGNB hat u.a. eine Liste von verschiedenen Transgender-Selbstdefinitionen zusammengestellt (siehe Anhang). Darin werden die Kategorien Cross-Dresser, Drag Kings und -Queens, Transen, Transfrauen bzw. -männer, Transidenten, Transgender, Transsexuelle, Transvestiten, Tunten und Zwitter kurz erläutert und auch der Unterschied zu den nicht unter den Oberbegriff Transgender fallenden Travestie-Künstler/innen deutlich gemacht. Viele Transgender wollen

---

<sup>166</sup> Balzer, C. „Wigstöckel - Teil einer neuen sozialen Bewegung“, in: v.e.b. transgender united (Hg.) Wigstöckel 2001 - Programmheft, Berlin, S. 11.

allerdings nicht definiert werden und sich nicht selbst definieren. Die Definitionen stellen daher Hilfsmittel für eine politische Arbeit dar und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

## **Nicht die Transgender sind krank, sondern die Situation, in der sie leben**

Das TGNB versteht Transgender als Oberbegriff und versucht, die sehr verschiedenen Transgendergruppierungen und -menschen untereinander besser zu vernetzen und deren Gemeinsamkeiten statt der Unterschiede in den Vordergrund zu stellen. Das Netzwerk versteht sich auch als Sprachrohr der verschiedenen Gruppierungen und als Forum, um gemeinsame politische Positionen und Forderungen zu erarbeiten und diese an Politik und Gesellschaft heranzutragen. Zentral ist hierbei die Infragestellung der Mann- Frau-Dichotomie als einer universell gedachten und „naturegebenen“ Geschlechterordnung.

Darüber hinaus versucht das TGNB, die gesellschaftliche Situation von Transgendern darzustellen, um so der Diskriminierung von Transgendern entgegenzuwirken. Ein wichtiger Bestandteil dieser Arbeit sind die Workshops und Veranstaltungen des Arbeitskreises „Beratung und Fortbildung“ sowie die Presseerklärungen und Positionspapiere des Arbeitskreises „Öffentlichkeitsarbeit“.

Ein weiteres wichtiges Ziel, dem sich das TGNB verschrieben hat, ist, auf eine Entpathologisierung von Transgendern hinzuwirken. Dieses Ziel ist nicht einfach zu verwirklichen und wird kontrovers unter Transgendern diskutiert, denn die Forderung einer Entpathologisierung widerspricht scheinbar der Tatsache, dass viele Transgender chirurgische Eingriffe vornehmen lassen und/oder Hormone einnehmen und darauf angewiesen sind, solche Leistungen von den Krankenkassen erstattet zu bekommen. Die Notwendigkeit medizinischer und kosmetischer Maßnahmen ist eine Folge des empfundenen Leidensdrucks dieser Personen, der jedoch unserer Überzeugung nach nicht aus dem Transgender-Sein erwächst, sondern aus dem Unverständnis des gesellschaftlichen Umfelds. Da unsere geschlechter-dichotomisch geprägte Gesellschaft andere Geschlechtlichkeiten als Mann und Frau kaum gelten lassen kann, werden Transgender täglich ausgegrenzt, angegriffen, strukturell diskriminiert und verleugnet, wodurch der auf den Einzelnen lastende Leidensdruck tatsächlich oft dem einer Krankheit gleich kommt. Neben dem Sichtbarmachen und der Entpathologisierung von Transgender arbeitet das Transgender-Netzwerk Berlin zu aktuellen gesellschaftspolitischen Themen. In seiner politischen Arbeit wird das Transgender-Netzwerk Berlin TGNB von einem wissenschaftlichen Beirat unterstützt. Den Mitgliedern dieses wissenschaftlichen Beirates ist ein Forschungsansatz gemeinsam, der den Anliegen der Transgender- und Intersex-Bewegungen, die sich gegen Fremdbestimmung und Bevormundung durch Wissenschaft richten, gerecht zu werden sucht. Zentral ist eine nicht-pathologisierende und nicht-exotisierende Forschung von, mit und für Transgender und Zwitter.

## Positionen des Transgender-Netzwerks Berlin

Der Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit stellte anlässlich der Fachtagung „Trans- und Intergeschlechtlichkeit“ folgendes Positionspapier vor:

### A. Rechtliche Forderungen

1. Reform des Transsexuellengesetzes (TSG), insbesondere
  - Abschaffung der „geschlechtsangleichenden“ Operation und der Fortpflanzungsunfähigkeit als zwingende Voraussetzungen zur Personenstandsänderung (§8 I TSG)
  - Abschaffung der bisherigen Gutachterpraxis (§4 III TSG) als zwingende Voraussetzung zur Vornamensänderung; sinnvolle Alternative: Vornamens-änderung durch eidesstattliche Erklärung (siehe auch Punkt 2.)
  - für Menschen mit der „kleinen Lösung“ (Vornamensänderung) die Einführung einer Möglichkeit, eine Ehe oder ELP einzugehen (§7 I TSG),
  - Einführung der Möglichkeit, eine bereits bestehende Ehe im Zuge der Personenstandsänderung automatisch in eine ELP umzuwandeln.
2. Erweiterung des Namensrechts um die Möglichkeit, „geschlechtsuneindeutige“ Vornamen zu wählen, und Verankerung der Möglichkeit zur Vornamensänderung (nicht nur für Transsexuelle) im Namensrecht,
3. Erweiterung des Personenstandsrechts um die Möglichkeit, den Personenstand offen zu lassen; vereinfachte Möglichkeit, zwischen den drei Optionen „männlich“, „weiblich“ und z.B. „offen“ zu wechseln,
4. Forderung an die Krankenkassen und deren Medizinische Dienste, ihre Begutachtungspraxis und ihre Kriterien für die Behandlung Transsexueller zu reformieren, insbesondere
  - den geforderten „Alltagstest“ zu streichen,
  - Psychotherapie nur auf freiwilliger Basis zu empfehlen,
  - zu erkennen, dass der vorausgesetzte „Leidensdruck“ nicht aus der „Krankheit“ Transsexualität, sondern aus dem binären Geschlechterbild des gesellschaftlichen Umfelds resultiert (Entpathologisierung von Transgender)
5. Festschreibung der Beweislastumkehr und der Formulierung „Diskriminierung aufgrund von Geschlecht und Geschlechtsidentitäten“ in dem von der Bundesregierung geplanten umfassenden Antidiskriminierungsgesetz (ADG)<sup>167</sup>.

---

<sup>167</sup>Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz ist am 18.8.2006 in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist es, Benachteiligungen u.a. wegen der sexuellen Identität zu beseitigen. Es gilt für das Arbeitsrecht und das Zivilrecht.

## B. Gesellschaftspolitische Forderungen

1. Aufnahme der Transgender/Intersex-Thematik in die Lehrpläne der Schulen und pädagogischen Ausbildungen,
2. Sensibilisierung öffentlicher Einrichtungen und MultiplikatorInnen, z.B. durch Finanzierung und Durchführung von Fortbildungen,
3. Förderung einer Infrastruktur für Transgender- und Intersex-Personen, wie z.B. Beratungs- und Informationsstellen, Transgenderzentren und ähnliches.

Asbeck, Sam-Lennard, Autor und Transgender-Aktivist, Balzer, Carsten, M.A., Ethnologe, Freie Universität Berlin, Ehrt, Julia, Studentin der Mathematik und Physik an der Freien Universität Berlin, Kromminga, Ins A., Dipl. & M.F.A., KünstlerIn, Intersex-Aktivist, Mosel, Esther, Dipl. Sozialpäd. (FH), berät und informiert im Sonntags-Club e.V. zum Thema Transgender und zu Fragen zur Geschlechtsidentität, Recla, Ammo, Dipl.-Erziehungswissenschaftler, Bildungsreferent bei ABqueer e.V



die Kingz of Berlin

[www.kingz-of-berlin.de](http://www.kingz-of-berlin.de)

Die Performance-Künstlerin Bridge Markland und die politische Show-

Entertainment-Gruppe „Kingz of Berlin“ trugen mit einer Performance zum Gelingen der Fachtagung bei.



aus dem Fotoband: Bridge Markland Portraits, Konkursbuchverlag  
Foto: Udo Hesse

[www.bridge-markland.de](http://www.bridge-markland.de)

Drag Kings sind Frauen oder Transgender, die Männerrollen inszenieren und häufig parodieren.

Konstanze Plett

## Bestimmung von Geschlecht durch Recht

Das Recht verwendet den Begriff „Geschlecht“, definiert ihn aber nicht. Ebenfalls nicht definiert werden die Begriffe „Mann“ und „Frau“, sondern nur die Begriffe „Mutter“ und „Vater“.



**Wie und wo verwendet das Recht den Begriff „Geschlecht“?** Hier ist zunächst Art. 3 Abs. 3 Grundgesetz zu nennen. Dort wird die Diskriminierung wegen des Geschlechts – also eine ungerechtfertigte Besser- oder Schlechterstellung wegen der Geschlechtszugehörigkeit – verboten. In Art. 3 Abs. 2 Grundgesetz wird darüber hinaus konstatiert, dass Männer und Frauen gleichberechtigt sind. Außerdem verwendet das Recht den Begriff „Geschlecht“ im Personenstandsrecht; darauf komme ich noch zurück.

**Warum nun wurde und wird im Recht zwischen Männern und Frauen unterschieden?** Historisch gesehen wurden viele Rechte Männern und Frauen unterschiedlich zugestanden (genauer: Männern wurden Rechte zugestanden, die Frauen versagt blieben) oder Pflichten unterschiedlich zugeschrieben; es wurde also „nach Geschlecht“ unterschieden. Im derzeitigen Recht der Bundesrepublik Deutschland gibt es eine solche Ungleichbehandlung im Wesentlichen nur noch bei der Wehrpflicht (die wohl auch in absehbarer Zeit fällt). Außerdem spielt das Geschlecht bei den staatlich anerkannten Zweierbeziehungen eine Rolle: Ehen sind nur zwischen Männern und Frauen (genau: je einem Mann und einer Frau) zulässig, und die erst vor kurzem eingeführte registrierte Lebenspartnerschaft ist ausdrücklich nur zwischen zwei Männern oder zwei Frauen zulässig. Nur in Ländern wie beispielsweise den Niederlanden und Belgien, die bereits eine Eheschließung zwischen gleichgeschlechtlichen Partnern oder Partnerinnen anerkennen, spielt das Geschlecht bei der Eheschließung keine Rolle mehr. Bei dieser Ausgangskonstellation des Rechts sind Ehen zwischen schwulen oder lesbischen Transgender-Menschen, die das Verfahren nach dem Transsexuellengesetz nicht durchlaufen haben, rechtlich möglich. Der Preis dafür ist allerdings ein Auseinanderfallen von amtlichen Papieren und sexueller Identität. Inzwischen ist allerdings auch das Recht auf die je eigene sexuelle Identität anerkannt, und die Diskriminierung von Transgender-Menschen wird von den Gerichten als verbotene Diskriminierung wegen des Geschlechts gewertet. Es wird also inzwischen von der Rechtsordnung als schützenswertes subjektives Recht anerkannt, wenn als männlich registrierte Menschen sich als Frauen und als Frauen registrierte Menschen sich als Männer fühlen, dass

schen sich als Frauen und als Frauen registrierte Menschen sich als Männer fühlen, dass die Registrierung entsprechend geändert werden muss.

**Ein wohl verstandenes Recht auf die je eigene sexuelle Identität müsste eigentlich auch für Intersexuelle gelten. Doch es gibt ein Problem mit der Ausübung des Rechts auf sexuelle Identität — und darin, so meine These, liegt der Grund, warum Recht und Gesellschaft sich so schwer mit Intersexuellen tun: Die sexuelle Identität bildet sich ja erst im Laufe der Jahre aus, und wenn dieser Prozess abgeschlossen ist, sind Menschen in modernen bürokratischen Staaten längst etikettiert.**

Wann, wie und wo geschieht diese Etikettierung? In Deutschland bildet das Personenstandsgesetz hierfür die Grundlage. Es verlangt gleich nach der Geburt eines Menschen die Registrierung des Geschlechts (neben dem Namen, Tag und Stunde der Geburt, Eltern usw.). Was in der Rubrik „Geschlecht“ eingetragen werden kann oder muss, bestimmt das Personenstandsgesetz nicht selbst, sondern hier werden wir erst in der Dienstanweisung für die Standesbeamten und ihre Aufsichtsämter (abgekürzt: DA) fündig. Danach dürfen die Standesämter Geburten nur von Knaben oder Mädchen<sup>168</sup> registrieren. Welche dieser beiden Möglichkeiten im Einzelfall zutrifft, erfahren die Standesbeamten von den nach dem Personenstandsgesetz zur Anzeige Verpflichteten. In Zweifelsfällen müssen sie eine Auskunft der bei der Geburt anwesend gewesenen Hebamme oder einem Arzt oder einer Ärztin einholen. Das Recht delegiert also die Definitionsmacht über das Geschlecht an das gesellschaftliche Subsystem Medizin. Das Ergebnis dieser Registrierung ist eine Normierung der Menschen als entweder männlich oder weiblich. Normierungen sind immer Festlegungen durch menschliche Entscheidungen, die mit faktisch Vorfindlichem übereinstimmen können aber nicht müssen. **Den Menschen, deren registriertes Geschlecht mit ihrer sexuellen Identität übereinstimmt, fällt gar nicht auf, dass hier eine Normierung stattgefunden hat.** Anders ist es bei den Menschen, die nicht eindeutig männlich oder weiblich sind, sondern sich beiden Geschlechtern zugehörig fühlen oder jenseits dieser dichotomen Kategorisierung: Sie spüren ganz deutlich, dass hier eine Normierung ihrer Person stattgefunden hat, und können bei der gegenwärtigen Rechtslage nichts dagegen tun — außer für die gesellschaftliche und auch rechtliche Anerkennung ihrer eigenen sexuellen Identität zu kämpfen.

<sup>168</sup> Dies ist ein ganz deutlicher Hinweis darauf, dass Menschen nicht als Männer oder Frauen geboren werden, sondern erst im Laufe ihres Lebens dazu werden.



Die folgende Bestimmung findet sich im Preußischen Allgemeinen Landrecht (PrALR) von 1794. Sie galt bis zum Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches am 1. Januar 1900:

*„§19: Wenn Zwitter geboren werden, so bestimmen die Aeltern, zu welchem Geschlechte sie erzogen werden.-§20: Jedoch steht einem solchen Menschen, nach zurückgelegtem achtzehnten Jahre, die Wahl frey, zu welchem Geschlecht er sich halten wolle. - § 21: Nach dieser Wahl werden seine Rechte künftig beurtheilt.- §22: Sind aber Rechte eines Dritten von dem Geschlecht eines vermeintlichen Zwitters abhängig, so dann ersterer auf die Untersuchung durch Sachverständige antragen.- §23: Der Befund der Sachverständigen entscheidet, auch gegen die Wahl des Zwitters, und seiner Aeltern.“*

Damit wurde *erstens* anerkannt, dass bei manchen Neugeborenen das Geschlecht sich nicht sofort nach der Geburt feststellen lässt, und *zweitens* einem Menschen, der nicht eindeutig als männlich oder weiblich identifiziert werden kann, das Recht zugestanden, in einem Alter, das der heutigen Volljährigkeit entspricht, selbst über seine Geschlechtszugehörigkeit zu entscheiden<sup>169</sup>.

Damit komme ich zu meinem Ausblick.

Zunächst: Die exklusive Zweigeschlechtlichkeit wäre schon früher in Frage gestellt worden, wenn die Medizin von ihrer vom Recht an sie delegierten Definitionsmacht keinen Gebrauch gemacht hätte, sondern auf entsprechende Anfragen seitens des bürokratischen Staates Auskünfte entsprechend des jeweiligen Befundes gegeben hätte. Die Erklärung für den unbefriedigenden Ist-Zustand kann allerdings nicht allein bei der Medizin gesucht werden, sondern das Recht hat hier ja auch seinen eigenen Anteil. Dies wird sofort deutlich, wenn wir nur wenige Jahrzehnte zurückdenken, als Homosexuelle noch kriminalisiert waren und weit davon entfernt, dass ihre sexuelle Orientierung als Bestandteil ihrer Persönlichkeit anerkannt war. Hieran wird aber zugleich deutlich, dass die Entwicklung der Menschenrechte ein historischer Prozess ist, der gewiss auch noch in die Zukunft reicht. Die Entwicklung des Gleichheitsrechtes geht ja viel weiter zurück und wurde erst im Laufe der Jahrhunderte zu einem allgemeinen Menschenrecht ausgestaltet. Erinnerung sei daran, dass zunächst nur Bürger, d.h. wohlhabende christliche Männer, als Gleiche anerkannt waren und dass es erst der sog. Judenemanzipation, der Arbeiterbewegung und der Frauenbewegung bedurfte, um dieses Recht auszudehnen. Die Geschichte der Entwicklung der Menschenrechte belegt zugleich die Doppelnatur des Rechts, die darin besteht, dass es einerseits als Herrschaftsinstrument fungiert (der Staat regelt), andererseits

<sup>169</sup> Quelle: polymorph (Hrsg.) : (K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive, Querverlag Berlin 2002

aber auch als Instrument zur Entwicklung von Gegenmacht genutzt werden kann (durch Behauptung und Wahrnehmung individueller Rechte).

Die soziale Bewegung, die für die Anerkennung unterschiedlicher Sexualitäten eintritt, hat die sie kennzeichnenden Begriffe in jüngster Zeit mehrfach erweitert: schwul, lesbisch, bi, trans. Diese Reihe wird teilweise schon um „inter“ ergänzt, was absolut an der Zeit ist. Das Ziel dieser Bewegung sollte sein, dass sexuelle Identität wirklich als universelles Menschenrecht anerkannt wird, ohne Aufteilung der Menschen in Männer und Frauen, Knaben und Mädchen (als künftige Männer und Frauen), Heteros/Heteras, Schwule/Lesben usw. Dieses durchzusetzen gibt es gute Argumente in den bereits anerkannten Menschenrechten selber, wozu außer dem Gleichheitsrecht das allgemeine Persönlichkeitsrecht sowie das Recht auf körperliche Unversehrtheit zu zählen sind.

Als gegenwärtig eher utopisches Ziel sehe ich die Aufhebung jeglicher Registrierung im Zusammenhang mit Geschlecht sowie die Anerkennung jeder Art von Lebensgemeinschaft, sei es Geschlechtsgemeinschaft oder sonstigen Lebensgemeinschaften.

Als weniger utopisches, aber gleichwohl nur durch Druck von unten her zu erreichendes Nahziel sehe ich an, dass Kindern alle Optionen für die Entwicklung ihrer individuell-persönlichen sexuellen Identität erhalten werden müssen, was bedeutet: keine irreversiblen Operationen; Verlängerung der Frist, innerhalb derer das Geschlecht in die Personenstandsbücher einzutragen ist; weitere Bemühungen, um Eintragungen jenseits der beiden Geschlechtsvarianten männlich oder weiblich zu erreichen.

Dr. iur. Konstanze Plett (Hamburg)

LL.M. (Wisconsin-Madison),

Hochschuldozentin an der Universität Bremen, Fachbereich Rechtswissenschaft,

Sprecherin des Zentrums für feministische Studien (ZFS) der Universität Bremen.

Email: [plett@uni-bremen.de](mailto:plett@uni-bremen.de)



Nicolas J. Beger

## Transgenderpolitik in Europa<sup>170</sup>

Ich möchte in meinem Beitrag aufzeigen, welche Diskussionen und Bewegungen auf der europäischen Bühne das Thema „Transgender“ bestimmen. Drei Punkte sind in diesem Zusammenhang wichtig:

1. die rechtliche Seite, bestimmt durch die europäische Rechtsprechung, die Europäische Union und nationale Rechtslagen,
2. die Schwierigkeiten, Fortschritte und aktuellen Debatten der Aktivistinnen und Aktivisten auf europäischer Ebene sowie
3. theoretische Anmerkungen zu Geschlecht und Sexualität.

### Begriffe

In Bezug auf die europäische Rechtslage sind zwei Begriffe bestimmend: **„Transsexualität“ als Identitätsbegriff und „Geschlechtsidentität“ als rechtliche Kategorie.** Der Begriff „Transgender“, den Aktivistinnen und Aktivisten international verwenden, ist keine rechtliche Kategorie. Es wird stets nur von „Transsexualität“ und „Transsexuellen“ gesprochen. Die Parallele zu „sexuelle Orientierung“ ist „Geschlechtsidentität“ (gender identity) als rechtliche Kategorie. Diese Kategorie findet sich in den Antidiskriminierungsparagrafen, die Bezeichnungen „Transgender“ und „Geschlechtsausdruck“ jedoch nicht, weil sie nicht als rechtliche Kategorie anerkannt sind, obwohl die ILGA Europe dies fordert.

Die Begrifflichkeit bezieht sich auf die Vorstellung von Menschen, die sich sehr klar auf dem Weg eines Wechsels vom einen zum anderen Geschlecht bewegen und dies auch einschließlich operativer Geschlechtsangleichung getan haben oder tun wollen. Ein Rechtsverständnis des Schutzes vor dem Zwang zu binärer Zweigeschlechtlichkeit existiert nicht. Hier ist aber ein Anknüpfungspunkt für ein gemeinsames Vorgehen von Lesben- und Schwulen- und Transgender-Bewegung zu finden mit dem Ziel, die Festlegung von zwei binären, klar definierten Geschlechtern, zwischen denen zwar ein Wechsel stattfinden darf, zwischen denen es aber keine Zwischenformen gibt, aufzubrechen. **In der Debatte zur Antidiskriminierung müsste es in**

---

<sup>170</sup> Für die Transkription und Bearbeitung des Vortrags danken wir Sabine Röhrbein, Journalistin. Berlin

**der Zukunft auch darum gehen, einen Schutz vor dem Zwang zum eindeutigen Geschlecht herzustellen. Ein solches Vorgehen würde viele Menschen einschließen und auch für Intersexuelle sehr viel mehr Rechtsraum schaffen.**

## **Europäische Institutionen**

**Um den rechtlichen Zusammenhang in Europa zu verstehen, muss man die zwei Institutionen die es gibt unterscheiden. Da dies nun kein Allgemeinwissen ist – was viel mit gängigen Fernseh Bildern und verwirrend gleichen Symbolen zu tun hat – möchte ich kurz die Unterschiede umreißen. Im Europa der zwei Institutionen sind der Europarat und die Europäische Union voneinander zu unterscheiden.**

Dem **Europarat** gehören die 49 Staaten an, die 1949 zum Erhalt des Friedens in Europa die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) unterzeichnet haben. Die Parlamentarische Versammlung des Europarats PACE setzt sich zusammen aus Vertretern der nationalen Parlamente, im Komitee der Minister sind die Regierungen der EMRK-Unterzeichner vertreten. Für die Anliegen von Transgender-Menschen ist der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) wichtig. Der Europarat mit der blauen Flagge mit Sternenkranz und C in der Mitte sitzt mit allen seinen Einrichtungen in Straßburg. Der Sitzungssaal der PACE wurde bis vor zwei Jahren monatlich eine Woche lang vom Europäischen Parlament genutzt, daher entsteht auch oft die Verwechslung mit der E U durch die Fernhilder des Gebäudes der Parlamentarischen Versammlung des Europarates.

Die **Europäische Union (EU)** hat 25 Mitgliedsstaaten, die die EG-Verträge und den Maastricht-Vertrag der EU unterzeichnet haben. In der Zukunft wird hierzu voraussichtlich auch die Europäische Verfassung gehören. Die EU war ursprünglich auf die wirtschaftliche Zusammenarbeit konzentriert und deshalb rechtlich auf das Arbeitsrecht sowie die Freizügigkeit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern fokussiert. Heute prägt die EU auch eigene Rechtsprinzipien und staatliche Strukturen, zu denen auch die Grundrechtecharta und die Etablierung fundamentaler Bürgerrechte gehören. Gremien sind die EU-Kommission, der Rat der Europäischen Union, der Wirtschafts- und Sozialausschuss (WSA) und der Rat der Regionen in Brüssel sowie das Europäische Parlament in Brüssel und Straßburg und der Europäische Gerichtshof in Luxemburg. Die Flagge ist blau mit Sternenkranz, die Hymne Beethovens 9. Sinfonie.

Europarat	Europäische Union
49 Länder als Unterzeichner der EKMR	25 Länder als Unterzeichner der EG Verträge und des EU Vertrages (in der Zukunft des EU Verfassungsvertrages)
basiert auf Erhaltung des Friedens und dem Schutz der Menschenrechte	basiert ursprünglich auf wirtschaftlichen interstaatlichen Interessen. Heute allerdings auf sehr klaren Rechtsprinzipien die einige staatliche Strukturen aufweisen und Bürgerschaftsrechte geben.
PACE Komitee der Minister EGMR	EU Kommission EP Rat der Europäischen Union WSA Rat der Regionen Europäischer Gerichtshof
Strassbourg	Brüssel, Strassbourg, Luxembourg
Blaue Flagge mit Sternen und C	Blaue Flagge mit Sternen
Hymne: Beethovens 9.	Hymne: Beethovens 9.

## Nationale Regelungen

**Auf der europäischen Ebene gibt es keinerlei spezifischen Rechtsakte, die sich explizit mit Transsexualität beschäftigen.** Für Lesben und Schwule gibt es das mittlerweile schon, aber für Transgender-Menschen nicht. Demnach ist hier immer die nationale Rechtslage ausschlaggebend, von der Transgender abhängig sind. Auch bei doppelter Staatsbürgerschaft muss das komplette Prozedere beider Heimatländer, so wie es das jeweilige nationale Recht vorsieht, durchlaufen werden. In einigen europäischen Staaten existieren Gesetze wie das deutsche Transsexuellengesetz, in anderen Ländern gibt es überhaupt keine Regelungen und damit auch keine Möglichkeit des Geschlechtswechsels, in einigen wie zum Beispiel Ungarn entscheiden Gerichte in Einzelfällen über den Geschlechtswechsel. Das deutsche TSG galt bei seiner Verabschiedung vor 20 Jahren als sehr fortschrittlich und ist vielfach kopiert worden. Seit etwa zehn Jahren entspricht es wegen seiner Zweistufenlösung, der erzwungenen Sterilisation und dem Eheverbot allerdings nicht mehr dem Standard. Demgegenüber wurde das finnische Gesetz, das seit einigen Jahren gilt, bis vor kurzem als das fortschrittlichste betrachtet, welches aber nun von dem TSG in Großbritannien seit diesem Jahr weit übertroffen ist. Das Vereinigte

Königreich hat momentan das einzige akzeptable nationale Recht, allerdings setzt immer noch die Ehescheidung voraus.

Andererseits gilt unter anderem die EMRK für alle EU-Bürgerinnen und EU-Bürger, und mit ihrer Hilfe konnten Transsexuelle schon mehrmals ihre Rechte durchsetzen. Dies gilt insbesondere für Großbritannien, wo bis vor kurzem kein Geschlechtswechsel möglich war. **Durch mehrere Klagen vor dem Europäischen Gerichtshof in Luxemburg und dem EGMR in Straßburg konnten Transsexuelle durchsetzen, dass die Regierung in London ein Transsexuellengesetz verabschieden musste, das sich zum besten Standard in Europa entpuppte.** In den vergangenen 20 Jahren wurden insgesamt vier britische Fälle vor dem EGMR behandelt, der letzte wurde im Juni 2004 entschieden und war ursächlich für das jetzt verabschiedete Gesetz. Hierbei handelt es sich um den Fall von Christine Goodwin vor dem EGMR, das die Verweigerung des Geschlechtswechsels als ein Verstoß gegen die Europäische Menschenrechtskonvention anerkannte. Mit dem fortschrittlichen Gender Recognition Act ist Großbritannien, das lange der Entwicklung hinterher hinkte, nun aufgerückt und hat deutlich Finnland von der Spitzenposition verdrängt. Nach dem neuen britischen Gesetz müssen Transsexuelle mit ihrem Antrag auf Geschlechtswechsel zwei Gutachten von Mediziner/innen oder einer Mediziner/in und einer Psycholog/in, von denen eine zumindest eine Spezialisierung in Gender Dysphoria hat, einreichen. Der entscheidende Punkt im Vergleich zum deutschen TSG ist, dass die Gutachter frei gewählt werden können, es gibt keine gerichtlich bestimmten Ärzte oder Psychiater, die für diese Gutachten aufzusuchen sind. Regionale Gender Panel, denen Juristen und Ärzte angehören, die anhand fortschrittlicher Richtlinien und unter Einbezug der Transgender-Organisationen für diese Aufgabe bestimmt werden, befinden über den Einzelfall. Weitere Voraussetzung ist, dass die betroffene Person bereits zwei Jahre im Wunschgeschlecht gelebt haben muss. Weder Hormonbehandlung noch operative Geschlechtsangleichung sind für den Geschlechtswechsel nötig. Es gibt auch keinen Zwang zur irreversiblen Unfruchtbarkeit.

Der Geschlechtswechsel erfolgt mit sämtlichen Rechten und Pflichten, einschließlich des Umschreibens aller Papiere, der Änderung der Geburtsurkunde und der Namensänderung – diese ist und war in Großbritannien ohnehin immer problemlos zu erhalten. Zu den Rechten und Pflichten gehört auch, dass Frauen mit 60 Jahren und Männer mit 65 Jahren in den Altersruhestand gehen.

Beim ausschlaggebenden Prozess „Goodwin gegen das Vereinigte Königreich“ setzte die Klägerin durch, dass sie nur bis zu dieser Altersgrenze zu arbeiten braucht. Dies war ihr verwehrt worden. Als Folge der EGMR-Entscheidung musste ihre Geburtsurkunde geändert werden, und ein Präzedenzfall war geschaffen.

Allerdings gibt es auch in Großbritannien ein Scheidungsgebot für Transsexuelle — anderes hätte die Einführung der „Homo-Ehe“ durch die Hintertür bedeutet. Innerhalb von sechs Monaten nach dem Geschlechtswechsel erfolgt auf einfachem Weg die Annullierung der Ehe. Im Anschluss ist wieder eine gegengeschlechtliche Ehe uneingeschränkt möglich. Einzige Einschränkung ist, dass Kleriker nicht dazu gezwungen werden können, die Trauung in einer Kirche zu vollziehen.

Wie in Deutschland wird die Geburtsurkunde der Kinder nicht verändert. Hierzu ist ein weiterer Fall interessant, der so genannten XZY-Fall zur Vaterschaftsanerkennung: Wenn in England ein heterosexuelles Paar nicht verheiratet ist, die Frau aber durch künstliche Befruchtung ein Kind zur Welt bringt, wird der dazugehörige Mann als Vater auf der Geburtsurkunde der Kinder eingetragen. Ein transsexueller Mann, der zusammen mit seiner Frau durch künstliche Befruchtung vier Kinder hat, wollte ebenso als Vater eingetragen werden und hat dies vor den EGMR nach Straßburg getragen. Das hat das Gericht 1997 abgelehnt. Nach dem Goodwin-Urteil und dem ihm folgenden britischen Gesetz ist die Eintragung als Vater möglich.

Noch fehlt eine Studie, die einen Überblick über die aktuelle Gesetzeslage in allen EU-Mitgliedstaaten gibt. Klar ist jedoch, dass in jedem Land inzwischen prinzipiell ein Geschlechtswechsel möglich ist.

### **Fälle vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte<sup>171</sup>**

Insgesamt wurden sieben Fälle zur Transsexuellen-Frage vor dem EGMR entschieden sowie neun Fälle vor der Europäischen Kommission für Menschenrechte, die bis vor ein paar Jahren als Vorstufe vor dem EGMR existierte.

---

<sup>171</sup> Siehe für eine Auflistung der Fälle die Website von Press for Change [www.pfc.org](http://www.pfc.org). Für eine ausführliche Erklärung der europäischen Institutionen und des Lobbyprozesses für Protokoll 12 (Art. 14 der EMK), der EU Charter und Art. 13 EU siehe Beger, Nico J.: Mind the gap: hybridity and the antagonistic relations of queer theory and gay/lesbian political practice. In: Goggin, Joyce, Neef, Sonja (Hrsg.) 2001: Travelling Concepts. Text, Subjectivity and Hybridity. Amsterdam: University of Amsterdam Press, 145-58.

Von diesen insgesamt 16 Fällen sind fünf besonders wichtig:

B. v. France 1992 Geschlechtsänderung in Personalausweisen	gewonnen
XZY. v. UK 1997 Anerkennung von Vaterschaft nach künstlicher Befruchtung	verloren
Sheffield and Horsham v. UK 1998 Ausstellen einer weiblichen Geburtsurkunde	verloren
Christine Goodwin v. UK 2002 Rentenzahlungen bis 60 Jahre	gewonnen
van Kück v. Germany 2003 Kostenübernahme für angleichende OPs durch die Krankenkassen	gewonnen

- B. v. France 1992: In Frankreich ist in den Personalausweisen das Geschlecht vermerkt. Hier konnte eine transsexuelle Frau durchsetzen, dass der für sie hoch diskriminierende Vermerk „männlich“ geändert wurde. In der Folge wurde das französische Transsexuellen-Gesetz ebenfalls entsprechend verändert.
- XYZ. v. UK 1997: Ein transsexueller Mann wollte entsprechend der Regelung für unverheiratete heterosexuelle Paare nach einer künstlichen Befruchtung in der Geburtsurkunde der Kinder seiner Freundin als Vater genannt werden. Dahinter steht ein Jura-Professor der Manchester University, dessen Intention neben dem persönlichen Anliegen der Vaterschafts- anerkennung war, eine Änderung der britischen Rechtslage zu erzwingen.
- Sheffield and Horsham v. UK: Zwei transsexuelle Frauen wollten erreichen, dass Großbritannien ihnen weibliche Pässe und Geburtsurkunden ausstellt, damit sie in den Niederlanden entsprechend den dort geltenden Gesetzen leben können.
- Christine Goodwin v. UK: Die transsexuelle Britin wollte nicht bis zum Alter von 65 Jahren, sondern wie für Frauen dort üblich nur bis 60 Jahre Rentenbeiträge zahlen müssen. Dieser Fall bedeutete den großen Durchbruch für die Rechtslage in Großbritannien, da er den Geschlechtswechsel in Bezug auf alle staatlichen Gesetze und Einrichtungen anerkennt. Die ILGA Europe hat Christine Goodwin bei der Tagung 2003 in Glasgow einen Preis für ihren Einsatz verliehen, der Fall zog sich über 15 Jahre hin.
- van Kück v. Germany: Für uns besonders interessant ist der erst kürzlich entschiedene Fall zur Kostenübernahme der geschlechtsangleichenden Operationen durch die Krankenkassen in Deutschland. Seitdem hat sich im Verfahren mit den Krankenkassen hierzulande noch



nicht wirklich etwas verändert, davon ist aber langfristig auszugehen. Zwar gibt es keine Rechtsmittel, die Krankenkassen können also aufgrund des gewonnenen Prozesses nicht automatisch zur Kostenübernahme gezwungen werden. Andererseits ist der moralische Druck auf europäischer Ebene sehr hoch geworden, hier etwas zu verändern.

**Alle EU-Mitgliedsstaaten haben sich verpflichtet, auch die Entscheidungen der europäischen Gerichte zu respektieren.** Ein Beispiel hierzu: Zypern konnte der EU solange nicht beitreten, wie es das Schutzalter für homosexuelle Beziehungen (21) dem für heterosexuelle Beziehungen (16) nicht angeglichen hatte — der EGMR hatte schon drei Mal entschieden, dass verschiedene Schutzaltergrenzen gegen die Menschenrechte verstoßen.

### **Fälle vor dem Europäischen Gerichtshof**

Vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) in Luxemburg wurden bisher zwei Fälle zur Transsexuellen-Frage entschieden. Diese Fälle stehen im Zusammenhang mit dem Arbeitsrecht und den verschiedenen Geschlechterdirektiven, die auf europäischer Ebene die Gleichstellung von Frauen und Männern festschreiben.

- 1996 gelang mit „P. v. S. and Cornwall County Council“ (C-13/94 ECR) der Durchbruch: Einer transsexuellen Frau wurde gekündigt, als sie nach dem Geschlechtswechsel an ihren Arbeitsplatz zurückkehren wollte. Ausgehend von der existierenden Rechtslage zur Geschlechterdiskriminierung klagte sie dagegen durch alle britischen Instanzen und dann vor dem EuGH. Dieser Fall hat eine entscheidende Signifikanz, denn seitdem er positiv entschieden wurde, gilt die Diskriminierung gegen Transsexuelle im Arbeitsumfeld als eine Diskriminierung aufgrund des Geschlechts. In der Folge wurde erfolglos versucht, dieses Urteil auf die Rechte lesbischer Paare auszudehnen (Lisa Grant v. Southwest Trains), indem die Situation bei gleichbleibenden Geschlecht der Partnerin mit der Situation vorher auf der Position eingestellten Mannes verglichen wurde. Vor dem Hintergrund der EU-Antidiskriminierungsrichtlinie, die sexuelle Orientierung als möglichen Grund einer Diskriminierung einschließt, würde das Urteil heute anders ausfallen.
- In diesem Jahr verhandelte der EuGH mit „KB. v. The National Health Service Pensions Agency and the Secretary of State for Health (C-117/01)“ eine Neuauflage. Hier stand das Eheverbot für Transsexuelle im Mittelpunkt. Dieses verhindert, dass transsexuelle Partnerinnen und Partner Witwenrente beziehen können, weil diese an eine Ehe gebunden ist, die sie nicht eingehen dürfen. Durch den Erfolg dieser Klage steht zweifelsfrei fest, dass die Geschlechterdirektiven und alle Gesetzgebungen zur Gleichstellung von Frauen und Männern auch für Transsexuelle gelten — allerdings wirklich nur für diejenigen, die einen voll-

ständigen auch operativen Geschlechtswechsel hinter sich haben oder dies gerade tun. Die Auswirkungen dieser EuGH-Entscheidung auf die gesamteuropäische Rechtslage sind sehr wichtig. Doch weder die EU-Kommission noch alle Regierungen der Mitgliedstaaten haben dies bisher in Gänze wahrgenommen. So gesehen muss künftig in den einzelnen EU-Ländern bei ähnlichen Fällen mit Verweis auf dieses Urteil noch der Rechtsweg beschriftet werden.

## **Der Kampf um Transgenderrechte**

**Die Transgender-Aktivistinnen und -Aktivisten sind in allen europäischen Ländern zerstritten und haben bisher keine nationale oder internationale Koalition gebildet, die mit der Lesben- und Schwulenbewegung vergleichbar wäre.** Entscheidende Veränderungen gehen in der Regel auf Einzelne und ihre Arbeit in kleinen Organisationen oder innerhalb größerer lesbischer, schwuler, bisexueller und Transgender-Verbände (lgbt-Verbände) zurück. Die Konfliktpotenziale liegen unter anderem im verschiedenen kulturellen Hintergrund und den verschiedenen nationalen Rechtslagen, was eine Verständigung erschweren und nicht immer die Notwendigkeit eines politischen Engagements auf europäischer Ebene erkennen lässt. Der Druck auf die wenigen Aktivistinnen und Aktivisten ist enorm, auch weil sie immer wieder an ihre eigene Geschichte, an das Ausgeliefertsein und die Abhängigkeit von Richtern, Psychiatern und Chirurgen erinnert werden.

Allianzen mit der Lesben- und Schwulenbewegung sind oft schwierig, auch hier begegnen Transsexuellen Vorurteile und die Bezeichnung „lgbt“ bleibt zumeist ein bloßes Etikett. Die ILGA ist seit der Weltkonferenz 1995 in Rio de Janeiro eine lgbt-Organisation. Zu dieser Neuorientierung gab es keine wirkliche Debatte. Da in Lateinamerika die Allianzen zwischen Homosexuellen, Bisexuellen und Transgender üblich sind, war es hier leicht, diese erweiterte Ausrichtung im Programm durchzusetzen. Seit 1999 arbeitet die ILGA Europa auch zu Transgenderthemen. So wurde bei der Debatte um die Erweiterung von Art. 14 der EMRK (Antidiskriminierungsparagraph) die Aufnahme der Geschlechtsidentität gefordert. Während der Arbeit zur Grundrechtecharta der EU, die jetzt in den Verfassungsvertrag eingegangen ist, wurde die sexuelle Orientierung in Art. 21 aufgenommen. Dieser ist jetzt weltweit der weitreichendste Antidiskriminierungsparagraph. Die Geschlechtsidentität ebenfalls aufzunehmen, ist der ILGA Europe nicht gelungen.

Alle Texte der ILGA Europe, vor allem die rechtlichen Eingaben, sind in der Regel „transgendergeprüft“. So bezieht sich die Kritik an eingeschränkter Freizügigkeit innerhalb der EU nach jahrelanger Debatte nicht mehr nur auf die Nichtanerkennung gleichgeschlechtlicher Paare, sondern auch auf die individuelle Einschränkung von Transsexuellen, die wegen nicht geänder-

ter Pässe nicht reisen können. Im seit 2001 bestehenden ILGA-Büro in Brüssel arbeiten insgesamt acht Angestellte, sechs Stellen werden durch das Antidiskriminierungsprogramm der EU finanziert. Nach Maßgabe dieses Programms dürfen sie jedoch nicht zum Thema Transgender, sprich Geschlechtsidentität arbeiten. Zwei Stellen werden über die englische Rausing Foundation finanziert, die aber an die Thematik Osteuropa und dann auch an die Transgender-Thematik gebunden sind. Daneben konnte ein Projekt zu transsexuellen Lesben und Schwulen bei der EU-Kommission durchgesetzt werden, das zunächst an einer Studie zum Integrationsbedarf dieser Gruppe arbeitet. Es hat sich eine Transgender working group etabliert, die von verschiedenen Organisationen in den EU-Mitgliedstaaten getragen wird.

So weit die Darstellung der rechtlichen Lage in Europa.

### **Theoretische Anmerkungen**

Als Wissenschaftler möchte ich mir zu dem Themenfeld „Transgender und Recht“ noch einige Anmerkungen erlauben: Ich vertrete politikkritische Theorien, die dem Feld des Poststrukturalismus und der Queer Theory angehören und in deren Schatten die gängigen Identitätspolitiken starker Kritik ausgesetzt waren. Deshalb möchte ich einige kritische Punkte in Bezug auf den europäischen Kampf um Transgenderrechte aufwerfen:

Gesetze zur Antidiskriminierung in der EU — wie auch beide Gerichtsfälle beim EuGH — entspringen einer entscheidenden Logik, der Definition von Diskriminierung als Vergleich: Es heißt, dass Diskriminierung vorliegt, „wenn eine Person ...in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung erfährt, als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde“. Wenn der Schutz Minderheiten zuerkannt wird, dann ist es logisch, dass die Vergleichsperson der Mehrheit angehört, von der angenommen wird, dass sie keine Schutzrechte braucht, da sie freien Zugang zu allen Grundrechten hat. Es entsteht eine Vergleichsnorm, und die ist für das Gesetz ein Mann mittleren Alters, christlich, weiß, eindeutig als Junge geboren, nicht-behindert und heterosexuell. Dieser unvermeidbare Vergleich ist nicht nur normierend, er kreiert auch die Festlegung eines diskriminierten Subjektes und in gewisser Weise eine nicht-handlungsfähige Position für dieses Subjekt — es bedarf des Schutzes. Die Neutralität des Rechts verdeckt eine Etablierung diskriminierender Differenzen, an denen immer auch das Recht beteiligt war. Ebenso sind Rechtskonzepte daran beteiligt, das Konstrukt einer endlosen Logik von Mehrheiten- und Minderheitengruppen, diese Zirkularität von Unterscheidung und Schutz zu etablieren.

Die Trennung von Geschlecht und Sexualität ist — politisch gesprochen — ein Spiegel dessen, was sich innerhalb einer auf Identitäten basierenden Rechtspolitik im lesbisch-schwulen und

transgender Bereich entwickelt hatte. Es war und ist nach wie vor notwendig zu klären, dass Frauen, die lesbisch leben immer noch Frauen sind und nicht Männer sein möchten. **Lesbisch sein hat zunächst mal nichts mit der Geschlechtsidentität zu tun.** Viel Gewalt und Hass gegen Lesben und Schwule kommt genau aus der Ecke, „kein richtiger Mann, keine richtige Frau“ zu sein, und lesbisch- schwule Bewegungen haben versucht, dem entgegenzuwirken, in dem theoretisch und politisch eine Trennung vollzogen wurde zwischen biologischen und sozialem Geschlecht und in Konsequenz zwischen sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität. Das Gleiche gilt für Transsexuelle: Eine weibliche Geschlechtsidentität in einem ursprünglich männlich aussehenden Körper bestimmt nicht, mit wem man schlafen möchte. Es gibt Trans-Lesben und Trans-Schwule und viele Trans-Heteros. Die Dynamik unserer Erotik ist nicht durch die Anatomie definiert, mit der Menschen geboren wurden, sondern durch Begehren und erotische Bedürfnisse. Transgender verändern ihren Körper nicht, weil sie z.B. ein Coming-out als Lesbe fürchten und statt dessen lieber gesellschaftlich akzeptiert als heterosexuelle Frau leben möchten. An dieser klaren Trennung von Geschlecht und Sexualität trennen sich auch die Herangehensweisen und Interessen von Lesben und Schwulen einerseits und Transgendern andererseits.

**In der gängigen Konstruktion unserer Kultur gibt es die Gleichung „Penis = Mann = Sex mit einer Frau“.** Diese Gleichung beruht auf der kulturellen Etablierung einer angeblich unhinterfragbaren Wahrheit: Biologischer Unterschied erzeugt Unterschiede im sozialen, sprachlichen, kulturellen Raum und – obwohl dadurch laut demokratischer Verfassungen kein Nachteil entstehen darf – stellt doch niemand in Frage, dass Geschlechtsidentität auf die eine oder andere Weise das biologische Geschlecht widerspiegelt und dass es irgendwie doch eine Definition dessen gibt, was Mann und was Frau ist. Diese Gleichung dient dazu, Heteronormativität aufrecht zu erhalten. Homophobie findet im zweiten Teil der Gleichung statt, Transphobie im ersten Teil. Unter einem queeren Ansatz wäre allerdings zu argumentieren, dass beides an beiden Enden der Gleichung stattfindet.

Der berühmte Butler'sche Gedanke<sup>172</sup> ist, dass die diskursive Etablierung einer Unterscheidung zwischen Homo- und Heterosexualität überhaupt nur zustande kam und aufrecht erhalten werden kann, weil sie auf der biologischen „Wahrheit“ binärer Zweigeschlechtlichkeit aufbaut. Die Wahrnehmung körperlicher Unterschiede und die daraus folgende Konstruktion einer kohärenten Geschlechtsidentität, die ihr Begehren auf das andere Geschlecht orientiert, ist ein fundamentaler Teil der Reproduktion von Heterosexualität als der „einzig wahren, natürlichen und

---

<sup>172</sup> Judith Butler: Gender Trouble, New York 1990, deutsch: Das Unbehagen der Geschlechter, 1991

normalen“ menschlichen Sexualität. Jede Abweichung davon kann bestenfalls Toleranz gegenüber einer Minderheit hervorrufen. **Laut Butler ist die Produktion von Geschlecht eigentlich ein Effekt sozial-kultureller Geschlechtsidentität.** Daher ist der Ausschluss von Homosexualität von der Definition natürlicher menschlicher Sexualität eigentlich eben doch eine Frage der Geschlechtsidentität.

Platt gesagt, ist das System, das Lesben und Schwule unterdrückt, das Gleiche, das Frauen und Transgender-Menschen unterdrückt. Das bedeutet in der Konsequenz, dass die theoretische Analyse eine queere Politik vorgibt und der Kampf um transgender und lesbisch-schwule Rechte der Gleiche ist mit dem Ziel, an dem binären heteronormativen System zu rütteln, das Antidiskriminierungsgesetze überhaupt erst notwendig macht.

Soweit der queere Ansatz. Aber auch diesen möchte ich nicht unhinterfragt stehen lassen. Es ist nämlich durchaus erstaunlich, dass eben dieser radikale Ansatz einen erneuten Ausschluss produziert: den von Transsexuellen. Durch die Hintertür werden diejenigen von uns, die sich für eine hormonelle und/oder operative Veränderung entscheiden, zu den „Nichtverstehern“ degradiert, den Armen, die es nicht schaffen, zwischen den Geschlechtern zu leben, die dem Druck der Gesellschaft nachgeben und die keine Kraft haben, am „Unbehagen der Geschlechter“ mitzuarbeiten. In letzter Zeit hat es verstärkt wissenschaftliche und politische Wortmeldungen gegeben von transgender Menschen, die sich gegen diesen erneuten Ausschluss zur Wehr setzen. Was hier geschieht, ist eine neue Evaluierung des sozialen Konstruktivismus, der dazu führen soll, Geschlecht und Sexualität nicht völlig von biologischen und psychologischen Elementen abzugrenzen und unter Beibehaltung der queeren Grundkritik Wege zu finden, Transsexualität anders zu begreifen. Die Frage nach der Trennung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung wird jetzt noch einmal anders aufgeworfen und dies ist eine sehr wichtige Bewegung.

Dr. Nicolas J. Beger,

Leiter des European Peacebuilding Liaison Office (EPLO), das die Interessen europäischer Friedens- und Konfliktpräventions NGOs gegenüber der EU vertritt. Queer-Theoretiker und u.a. engagiert für Lesben-, Schwulen- und Transgenderrechte, u.a. bei der International Lesbian and Gay Association (ILGA-Europe).  
coordinator@act4europe.org

Podiumsdiskussion

## Transgender zwischen Recht und Medizin

### Forderungen an Politik und Gesellschaft



v.l.n.r.: Augstein, Lähnemann, Alter, Dannecker

Gesprächspartner/innen auf dem Podium waren:

- Maria Sabine Augstein, Tutzing, Rechtsanwältin, Mitglied im Landesvorstand Nordbayern des Lesben- und Schwulenverbandes in Deutschland und im Bundesverband lesbischer und schwuler Paare
- Helma Katrin Alter, Köln, Geschäftsführerin der Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität (dgti)
- Prof. Dr. Martin Dannecker, Sexualwissenschaftler an der Universität Frankfurt am Main und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung

Die Moderation hatte Lela Lähnemann, Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (im folgenden: L.L.)

Den Bericht schrieb Sabine Röhrbein, Journalistin.

### Eingangsstatements:

#### Anmerkungen zum Reformbedarf

*L.L.: Wir haben bei dieser Tagung eine Vielzahl von Informationen über die Lebenssituationen von Transsexuellen und Intersexuellen und anderen Menschen, für die das System der zwei Geschlechter nicht passend ist, bekommen. Wahrscheinlich haben Sie alle eine Ahnung davon bekommen, wie existenziell die Fragen nach dem Vornamen und dem Personenstand und die Frage, welche Toilette benutzt werden kann, sein können. Sie haben sich in den Arbeitsgruppen darüber ausgetauscht, wie ein professioneller Umgang mit der Thematik in pädagogischen und psychologischen Praxisfeldern und im Gesundheitswesen sein müsste und in Diskussionen und Vorträgen ist das System, das nur zwei Geschlechter kennt, grundlegend in Frage gestellt worden. Hier ist jetzt Gelegenheit, die Forderungen und die Herausforderungen an Politik und Gesellschaft konkret zu formulieren.*

*In der Politik spielen zunächst die rechtlichen Fragen eine Rolle. Der Deutsche Bundestag hat sich in der letzten und in dieser Legislaturperiode anhand mehrerer kleinen Anfragen mit dem Transsexuellengesetz (TSG) und in einer kleinen Anfrage mit der Situation von Intersexuellen befasst. Die jüngste Aussage des Bundesinnenministeriums ist im Rahmen einer kleinen Anfrage der FDP gewesen, dass eine Reform des TSG geplant, aber in dieser Legislaturperiode nicht mehr zu realisieren ist. Aus dem Bundesinnenministerium wurde mir gesagt, dass dort zunächst die Reform des Personenstandsgesetzes abgeschlossen werde. Ich möchte die Runde hier deshalb mit der Frage eröffnen, welchen **gesetzlichen Reformbedarf** meine Gesprächspartnerinnen und -partner auf dem Podium sehen.*

*Frau Augstein, Sie vertreten seit Beginn der 1980er Jahre Transsexuelle bei Rechtsstreitigkeiten, und zwar bis hin zum Bundesverfassungsgericht. Welche Änderungen halten Sie für notwendig?*

**Augstein:**

Im intersexuellen Bereich halte ich für nötig ein strafrechtliches Verbot von Operationen an kleinen Kindern zur Begründung einer Geschlechtsidentität, die die Eltern oder Ärzte für richtig halten, sowie die Möglichkeit, dass das Geschlecht in uneindeutigen Fällen nicht eingetragen wird. Unser Namensrecht sieht vor, dass mindestens immer ein Vorname das Geschlecht eindeutig kennzeichnen muss, dieser Grundsatz müsste durchbrochen werden können. Man muss auch geschlechtsneutrale Vornamen geben können.

Im transsexuellen Bereich sind umfangreiche Korrekturen unabdingbar. **Die TSG-Verfahren dauern zu lange.** Bei der Durchsicht meiner TSG-Verfahren habe ich festgestellt, dass 60 Prozent ein Jahr und länger dauerten. Das ist ein ganz gewaltiger Missstand. Reformbedarf besteht dahingehend, dass wir die Schwelle für die Vornamensänderung deutlich herabsetzen müssen. Es muss reichen, dass sich jemand auf Grund einer transsexuellen Prägung dem anderen Geschlecht als zugehörig erklärt. Außerdem sollte ein Gutachten ausreichen, auf die persönliche Anhörung sollte im Regelfall verzichtet werden, eine Behörde des öffentlichen Interesses ist nicht nötig, nachdem ja ein Richter darüber entscheidet. Zur Personenstandsänderung sollte der Operationsbericht ausreichen, meinerwegen auch mit einer zusätzlichen Bestätigung, dass dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit besteht – auch hier eine Entrümpelung des Verfahrens.

Es gibt zwei besondere Missstände, die jetzt auch auf mein Betreiben hin in Karlsruhe anhängig sind. Das eine ist, dass das TSG nur für Deutsche und anerkannt Asylberechtigte anwendbar ist. Das Paar, das ich dort vertrete, sind ein deutscher Staatsbürger und eine Thailänderin,

die sich in Thailand hat geschlechtsumwandelnd operieren lassen und deren Anerkennung als Frau daran scheitert, dass das TSG nur deutschen Staatsbürgern offen steht. Zum Glück hat das bayerische oberste Landesgericht meine verfassungsrechtlichen Zweifel geteilt und hat die Sache dem Bundesverfassungsgericht nach Art. 100 GG zur Entscheidung vorgelegt. Ich hoffe, dass das Bundesverfassungsgericht 2005 zur Entscheidung kommt<sup>173</sup>.

### **Der zweite Missstand ist das Eheverbot für Transsexuelle mit der kleinen Lösung.**

Wenn Transsexuelle schon verheiratet sind, können sie die kleine Lösung in Anspruch nehmen und dann auch verheiratet bleiben, können also beides haben, die Ehe und die Vornamensänderung. Wer aber ledig die Vornamensänderung nach dem TSG bekommt, kann danach nicht mehr heiraten, ohne seinen Vornamen zu verlieren. Eine Mann-zur-Frau-Transsexuelle, die nach der Vornamensänderung eine Frau heiratet, verliert diesen Vornamen wieder. **Das ist ein Verstoß gegen den Gleichheitssatz, gegen das allgemeine Persönlichkeitsrecht und auch gegen die Eheschließungsfreiheit.** Das Landgericht Itzehoe hat meine verfassungsrechtlichen Bedenken geteilt und auch hier dem Bundesverfassungsgericht den Fall zur Entscheidung vorgelegt.

Ein letztes Problem, das ich noch ansprechen will, ist das Passrecht. Die roten Europapässe müssen nach einem europäischen Abkommen den Geschlechtsvermerk enthalten, „M“ für männlich und „F“ für weiblich. Ich hatte 1988 unter Beteiligung der Politik eine Lösung dahingehend finden können, dass die alten grünen Pässe weiter verwendet werden durften, und diese enthielten keinen Geschlechtsvermerk. Sie konnten auch nicht nur für ein Jahr, sondern für fünf und zehn Jahre ausgestellt werden. Diese Lösung gerät nun in Gefahr. Es gibt ein weltweites Abkommen der internationalen Zivilluftorganisation, nach dem maschinenlesbare Pässe verlangt werden, und alle Maschinen lesbare Pässe müssen danach den Geschlechtsvermerk M und F enthalten. Es ist lediglich alternativ ein „X“ vorgesehen, wenn die Angabe des

---

<sup>173</sup> Anmerkung: Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 6.12.2005 festgestellt: Die Regelung im Transsexuellengesetz über Verlust des geänderten Vornamens bei Eheschließungen ist verfassungswidrig. Bundesverfassungsgericht – Pressestelle - Pressemitteilung Nr. 127/2005 vom 20.12.2005, sowie am 18. Juli 2006: Das Transsexuellengesetz verstößt gegen das Gleichbehandlungsgebot (Art. 3 Abs. 1 GG) in Verbindung mit dem Grundrecht auf Schutz der Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG), soweit es ausländische Transsexuelle, die sich rechtmäßig und nicht nur vorübergehend in Deutschland aufhalten, von der Antragsberechtigung ausnimmt. Der Gesetzgeber wird aufgefordert, das TSG bis zum 30.7.2007 zu überarbeiten. BVerfG, 1 BvL 1/04 vom 18.7.2006, Absatz-Nr. (1 - 83).



Geschlechts nicht gewünscht wird. Weiterhin ist vorgesehen, dass die alten, nicht Maschinen lesbaren grünen Pässe nur noch bis 31.12.2005 ausgestellt werden dürfen. Ich bemühe mich intensiv, dass bei Transsexuellen mit der kleinen Lösung das dem Vornamen entsprechende Geschlecht eingetragen wird. Aus der Antwort der Bundesregierung auf die schon erwähnte kleine Anfrage der FDP geht hervor, dass dem zumindest keine internationalen Abkommen entgegenstehen. Ich habe vor, auch dieses Thema zu einem Musterprozess zu machen. **Ich muss ganz offen sagen, ich sehe bisher keine Ansätze, dass das Innenministerium bereit wäre, auch nur in irgendeiner Form die Belange der Betroffenen ernst zu nehmen.**

*L.L.: Frau Alter, Sie haben in den letzten zehn Jahren ungefähr 1.000 trans- und intersexuelle Menschen und ihre Angehörigen beraten. Sie sind von der Ärztekammer Nordrhein-Westfalen als Fortbildnerin zu der Thematik anerkannt und haben mit vielen Ärzten gesprochen. Welches sind Ihre Reformvorstellungen?*

**Alter:**

Wenn ich jetzt die Prioritätenliste des Bundesinnenministeriums aufgreife, haben wir eigentlich sehr gute Chancen, dass wir noch in dieser Legislaturperiode dran kommen. Da steht ja „Anpassung des Personanstandsgesetzes an die Rechtswirklichkeit“. Die dgti ist inzwischen soweit, dass wir sagen, wenn das Personenstandsgesetz vernünftig ausgearbeitet wird, brauchen wir kein Sondergesetz für Intersexuelle und Transsexuelle mehr. Dabei ist wichtig, dass man auf einen Geschlechtseintrag ganz verzichtet oder bei Uneindeutigkeit oder Mehrdeutigkeit diesen beliebig lang raus schieben kann, beliebig lang in dem Sinne, dass sich der betroffene Mensch selbst äußern kann. Juristisch gesehen ist ein drittes Geschlecht lediglich eine dritte Schublade. Wir haben ja wesentlich mehr als drei Geschlechter. Um einigermaßen dem Grundgesetz folgen zu können, bräuchten wir fünf Geschlechter, die einzutragen wären. Doch damit kommt kein Mensch mehr klar. Deshalb sage ich: **Tragt gar kein Geschlecht mehr ein und gebt die Möglichkeit, dass nicht nur Transsexuelle und Intersexuelle, sondern dass jeder Mensch das Recht hat, per Willensentscheidung seinen Vornamen zu ändern, denn er ist grundsätzlich eine geburtliche Fremduweisung.**

Wenn das Grundgesetz ausführt „Männer und Frauen sind gleichberechtigt“, ist das eine Bevorzugung von zwei Formen von Geschlecht gegenüber den anderen Geschlechtern. Die dgti hält es für verfassungswidrig, dass man zwei Geschlechter, die noch dazu nicht definiert sind, sondern nur abstrakt als kulturelle Übernahme festgelegt werden, bevorzugt gegenüber allen anderen Geschlechtern. Um diese Bevorzugung nicht zuzugeben, erklärt man alles, was abweicht, für krank oder unnormale. „Selbstverständlich tun wir uns schwer mit der Vorstellung,

dass es sehr viel mehr Geschlechter als zwei gibt," fasste ein Moraltheologe seine Auffassung gegenüber der dgti zusammen. Genauso wie wir (die Kirche) uns schwer getan haben, dass Homosexualität keine Krankheit ist, sondern nur ein Teil der Schöpfung, so sind auch alle anderen Formen der Geschlechtlichkeit ein Teil der Schöpfung, und es ist weder mit den Menschenrechten noch mit dem Schöpfungsgedanken vereinbar, dass man bei der Geburt eines Babys sagt, hier hätte die Natur einen Fehler gemacht und wir Menschen müssten den korrigieren.

*L.L.: Herr Professor Dr. Dannecker ist einigen hier sicher noch aus den 1970er Jahren bekannt, als er das erste wissenschaftliche Werk über männliche Homosexualität im Nachkriegsdeutschland veröffentlichte. Sie sind seit 30 Jahren als Sexualwissenschaftler tätig und haben zahlreiche Transsexuelle und andere Menschen jenseits der Geschlechterschubladen kennen gelernt. Sie haben mit der Deutschen Gesellschaft für Sexualwissenschaften eine Stellungnahme zum TSG abgegeben. Wo sehen Sie Reformbedarf?*

**Dannecker:**

**Wir hätten gern eine Reform, in der sich stärker die schon in der Praxis vorhandene Differenzierung zwischen Geschlechtswechsel und so genannten geschlechtstransformierenden Operationen durch das ganze Gesetz zieht.** Das TSG trägt offenkundig die Spuren der damaligen wissenschaftlichen Auffassung, aber möglicherweise auch noch die Spuren der rigideren gesellschaftlichen Vorstellungen in Zusammenhang mit Eindeutigkeit von Geschlecht. Das hat sich dann innerhalb der Medizin und der Psychotherapie in einem merkwürdigen Zirkelschluss niedergeschlagen, dass man damals sagte, transsexuell ist, wer anhaltend und überzeugend geschlechtsumwandelnde Operationen anstrebt und dann umgekehrt, beim Vorliegen einer Transsexualität sind geschlechtsumwandelnde Operationen indiziert. Das hat in die Köpfe sehr vieler, die Gesetze ausführen, die Vorstellung gebracht, dass wirkliche Transsexualität nur vorliegt, wenn geschlechtsumwandelnde Operationen stattgefunden haben. Vor diesem Hintergrund wird auch die große Lösung als die bessere, die perfekte angesehen. Das Zusammenspiel von Medizin und kultureller Norm als Gesetzesniederschlag muss aufgelöst werden. Und das TSG denkt Intersexuelle nicht mit, da es Normierungen vorgibt. Der Zwang zur eindeutigen Geschlechtszuordnung ist höchst fatal.

## **Podium und Auditorium:**

### **Wünsche an die Zukunft**

#### **Diskussionsbeiträge**

- „Was wir im Gesetz nicht brauchen ist, dass einer Gruppe irreversible Unfruchtbarkeit vorgeschrieben wird. Wir brauchen eine Trennung zwischen Recht und Medizin, die auf verschiedenen Ebenen operieren müssen. Was muss der Staat eigentlich regulieren? Muss er Vornamen regulieren?“
- „Da das Geschlecht des Neugeborenen innerhalb von sechs Tagen beim Standesamt eingetragen werden muss, wird die Festlegung auch bei uneindeutigen Fällen erzwungen.“
- „Das Recht muss Intersexuelle vor der Medizin schützen.“

#### **Augstein:**

Meine Vorschläge zur TSG-Änderung orientieren sich an dem, was mir in der gegenwärtigen Gesellschaft durchsetzbar erscheint. Das geht schon viel weiter als das, was das Innenministerium beabsichtigt. Dass die Gesellschaft sich gegen die Vorstellung wehrt, dass eine Person mit der biologisch männlichen Eigenschaft ein Kind zeugt, aber durch Personenstandsänderung doch eine Frau ist, kann ich in gewisser Weise nachvollziehen. Ein Verfahren zur durch das TSG erzwungenen Unfruchtbarkeit erscheint mir gegenwärtig und auch auf absehbare Zeit absolut aussichtslos. Auch politisch fordere ich nur etwas, von dem ich der Meinung bin, dass es tendenziell durchaus eine gewisse Erfolgchance hat. Wenn ich von vornherein zu dem Ergebnis komme, dass eine Sache chancenlos ist, fordere ich sie nicht. Zum Thema Intersexualität: Ich bin absolut dafür, den Mediziner\*innen eine Grenze zu setzen und operative Eingriffe gegen kleine Kinder strafrechtlich zu untersagen, d.h. mit Gefängnis- oder Geldstrafe zu belegen. **Ich hatte früher eine andere Meinung und dachte, da kann ein Lernprozess einsetzen. Das ist aber offensichtlich nicht der Fall.**

#### **Alter:**

Wir haben auch gezielt das Bildungsministerium und das Ministerium für Frauen, Familie, Jugend und Senioren angesprochen. Uns nutzen alle Überlegungen nichts, wenn wir nicht schon unsere Pädagogen für den Kindergarten entsprechend ausbilden, dass sie nicht von der Dualität der Geschlechter ausgehen, sondern vielmehr akzeptieren und lernen zu begreifen, dass das Geschlecht vielfältiger ist als nur männlich und weiblich. Deswegen ist die Stoßrichtung der dgti, einmal in den Ministerien zu wirken, die verantwortlich sind für die gesellschaftliche Begleitung, und beim Bundesinnenministerium Maximalforderungen zu stellen.

## **Dannecker:**

Es ist sicherlich ein heikles Verhältnis zwischen Medizin und Recht. Gerade, wenn wir die Geschichte des TSG angucken, hat die Medizin eine sehr doppeldeutige Funktion gehabt. Einerseits eine ganz wichtige: Sie war daran beteiligt, dass es dieses Gesetz gab. Andererseits ist die Medizin eine zur Normierung neigende Wissenschaft. Deswegen ist es völlig recht, wenn man mit dem anderen, dem Recht, der Medizin auf die Finger guckt. Die Medizin hat etwas Normopathisches insgesamt, aber auch das lässt sich innerhalb der Medizin durch heftige Diskurse ändern. Wenn Sie die Frage der Intersexualität angucken: In dieser relativ kurzen Zeit ist vielleicht noch nicht so viel geschehen, wie Sie vielleicht erwarten. Aber in dieser relativ kurzen Zeit, wo die Betroffenen den Diskurs angefangen haben, hat sich die völlig unreflektierte Selbstverständlichkeit des Umgangs mit dem Thema unglaublich verändert. Es gibt wahrscheinlich Fälle, wo eine sofortige ärztliche Intervention lebensnotwendig ist. Und die muss man dann auch zugestehen. Nur die Zuschreibung von Geschlecht ist keine genuine Aufgabe der Medizin, und das Geschlecht nach gesellschaftlichen Zwängen zurecht zu modeln, ist auch keine Aufgabe der Medizin.

## **Diskussionsbeiträge**

- „Einzig Grund für die Feststellung des Personenstandes ist die Wehrpflicht. Deren Abschaffung trifft auf wesentlich breiteren gesellschaftlichen Konsens als alles, was mit dem TSG zu tun hat. Machen wir uns also gemeinsam stark für die Abschaffung der Wehrpflicht.“
- „Wir haben als Transsexuelle immer die Schwierigkeit der medizinischen Notwendigkeit, damit die Kosten der Behandlung von den Krankenkassen übernommen werden. Machen wir die Krankenkassen mobil: Überprüft die medizinische Notwendigkeit der Operation eines Säuglings!“
- „Man kann nicht argumentieren, die Gesellschaft sei noch nicht reif. Wir sind auch Gesellschaft. Die Gesellschaft ist immer ein aufgeblasenes Argument, da muss man genau hinschauen, wer eigentlich gemeint ist.“
- „Die Trennung von Recht und Medizin ist so klar nicht möglich. Es ist aber ein gesellschaftlicher öffentlicher Diskurs darüber notwendig, wie die Teilsysteme Recht und Medizin miteinander interagieren, und zwar zum Nachteil der Betroffenen.“
- „Nötig ist ein gesellschaftlicher Diskurs zur Interaktion zwischen Medizin und Recht. Das Recht muss ein Stück weit die Medizin kontrollieren. So ist inzwischen die Sterilisation von Minderjährigen verboten. Das ist eine höchstpersönliche Entscheidung, die unter 18-jährige nicht treffen können und auch weder die Eltern noch Vormünder noch sonst wer. Und wenn es dennoch geschieht, ist das eine Körperverletzung.“

## **Augstein:**

**Ich habe Extremfälle kennen gelernt, wo das Alter 18 Jahre einfach zu hoch war für geschlechtsanpassende Eingriffe**, zum Beispiel die Selbstkastration eines 14-Jährigen. Extreme Fälle haben wir auch im Bereich Intersexualität. Man sollte die Volljährigkeit nicht als starre Grenze einführen. Das Medizinrecht arbeitet mit dem Begriff der natürlichen Erkenntnisfähigkeit, die mit 15 oder 16 Jahren auch schon gegeben sein kann. Wir müssen in einen Diskurs eintreten, dass es hier in jedem Fall um das Selbstbestimmungsrecht des Menschen geht. Die Medizin hat hier im Rahmen ihrer professionellen Verpflichtung mitzuwirken, sie hat die Selbstbestimmung der Betroffenen zu achten. Aus dieser Verantwortung dürfen wir sie nicht entlassen.

## **Diskussionsbeiträge**

- „Auf das Podium dieser Tagung gehörten auch Politikerinnen und Politiker, an die wir unsere Anliegen richten müssten. Wir reden hier miteinander und im eigenen Kreis.“
- „Hier werden Forderungen erhoben und Diskussionen geführt, die im Prinzip alle in Insiderkreisen stattfinden — Mediziner, die sich damit mehr oder weniger gut auskennen, Juristen, die sich damit beschäftigen, und Betroffene und Interessenverbände. Aber außerhalb dieser Diskussionsforen besteht überhaupt kein Handlungs- oder Problembewusstsein. Alle Verbände sind aufgefordert zu überlegen, an welcher Stelle sie die Problematik nach außen in die Gesellschaft tragen können, denn bei der Diskussion nur mit Juristen und Medizinern werden wir immer wieder an Grenzen stoßen.“
- „Wir alle stellen Geschlecht her, durch unsere Rede, unser Denken. Wir müssten eine Anrede verwenden, die mehr anspricht als die sehr geehrten Damen und Herren.“
- „Es gibt kein Behandlungsbedürfnis der Intersexuellen. Sie werden durch die Behandlung ihrer Intersexualität erst krank.“

## **Dannecker:**

Wir sollten nicht ganz so skeptisch sein. **Vor 30 Jahren hätten wir niemals gedacht, dass wir heute eine Einrichtung wie die Homo-Ehe haben, die in relativ kurzer Zeit Wirklichkeit geworden ist.** Die Geschlechtszuweisung ist nicht allein ein rechtliches Problem, sondern auch ein psychisches. Wir müssen lernen, feiner zu dechiffrieren. Das Begehren ist stets geschlechtsspezifisch, das schweift nicht so umher, wie wir uns das in unseren utopischen Phantasien träumen lassen. Aber trotz allem: Ambiguitätstoleranz würde ein Stück weiterführen — wo wir sie herstellen können zum Beispiel durch provokantes Auftreten oder Auslassen von klischierten Erwartungen. Das Recht hilft ein Stück, damit es beim Grenzübertritt keine Diskriminierung gibt. Doch natürlich wünsche ich mir Verhältnisse, in denen jemand, der

anders aussieht und nicht dem Klischee entspricht, keinen diskriminierenden Blick erlebt. Der diskriminierende Blick des Beamten ist eine Sache, da bin ich schnell durch. Wenn ich jedoch durch den Flughafen muss, um meinen Koffer zu holen, und ich bin da nicht wohlgefälligen Blicken ausgesetzt, bloß weil ich irgendwie geschlechtlich merkwürdig erscheine, ist das etwas anderes. Das ist, was ich mit Ambiguitätstoleranz meine.

### **Diskussionsbeiträge**

- „Die meisten Hermaphroditen werden wegen ihres Äußeren nicht angemacht, weil sie gar nicht auffallen. Ich finde es schlimmer, dass ich mich erklären muss, für etwas, das tot geschwiegen wird.“
- „Die Psychologie befördert Geschlechterrollen. Letztendlich ist sie damit beschäftigt, genau die Schubladen zu konstruieren, auf Grund derer dann solche Verfahren passieren wie Operationen, die nicht gewollt sind.“
- „Die Diskussion muss auch in einem größeren Rahmen darum gehen, wie weit ich selber über meinen Körper verfügen darf. Das geht los mit Klonen, das geht weiter mit Sterbehilfe und eben auch darum, was nach der Geburt geschieht, wer da entscheidet.“
- „Einen Persönlichkeitsschutz für Intersexuelle gibt es nicht. Hier muss etwas passieren. Die körperliche Unversehrtheit, das Selbstbestimmungsrecht sind durchzusetzen.“
- „Autoritative Gesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung müssten eine Initiative starten, um die Praxis der Personenstandseintragung zu problematisieren. Hier ist ein klares Statement gefragt, da sich unter anderem die Bundesregierung in ihren Entscheidungen auf die Aussagen solcher Gesellschaften bezieht.“

### **Dannecker:**

Ich werde das an den Vorstand mitnehmen. Ich glaube auch, dass sich die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung zur Frage der Intersexualität nicht genug geäußert hat, nicht kritisch genug geäußert hat und sich, wie sie es in anderen Fragen immer wieder getan hat, auch nicht weit genug aus dem Fenster gehängt hat.

### **Diskussionsbeiträge**

- „Wir gehen hier von einer Gemeinsamkeit, von einer Interessenidentität aus, die nicht gegeben ist oder so noch nicht gegeben ist. Transsexualität hat nichts mit Intersexualität zu tun. Das sollte aber nicht dazu führen, dass sich die Gruppen gegenseitig in Frage stellen und vielleicht in ihrer Würde angreifen, sondern der gegenseitige Respekt muss versichert sein. Vielleicht ist noch gar nicht der Zeitpunkt, wo beides zusammen diskutiert werden kann, so dass wir lieber in Teilgruppen zurückkehren sollten. In einem großen Forum sollten wir aber klären, wo unsere Interessenidentitäten sind, wo wir gemeinsam auftreten

könnten. Ich kann nicht erwarten, dass eine Gruppe meine Arbeit mitmacht. Ab einem bestimmten Punkt werden sich aber Interessenidentitäten einstellen, denn wir alle sind Minderheiten, die in ihrer Menschenwürde von Mehrheiten bedroht sind.“

- „Die Traumatisierung ist Intersexuellen eigen, weil die meisten von uns in irgendeiner Form traumatisiert wurden. Es ist nur möglich, diese Traumatisierungen zu verdeutlichen, indem wir die Bilder nutzen, die zu vorgeblich medizinischen Zwecken von uns gemacht und ins Internet gestellt werden.“

## **Schlussstatements**

### **Appelle mit auf den Weg**

#### **Dannecker:**

Wir müssen uns über die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der hier vertretenen Gruppen im Klaren sein, auch wenn man politisch handeln will. Auf einer bestimmten Ebene ist Gleichheit eine Abstraktion, auf anderen Ebenen kann man sehr viel konkreter werden. Wenn man sich zu früh unter Abstraktionen vereinigt, wird man nicht schlagkräftig genug.

#### **Alter:**

Wir müssen bei den Kindern beginnen offen zu sein und die Eltern ermuntern, dass ihre Kinder dadurch nicht krank werden, wenn ihre Kinder mehr erfahren, als ihre Eltern wissen. Dann erreichen wir gesellschaftlich schon eine ganze Menge.

#### **Augstein:**

Ich möchte, dass jeder Mensch, ob er oder sie oder dazwischen, so lebt wie er oder sie will, und ich möchte als Anwältin dazu meinen Beitrag leisten.

## Anhang

Kerstin Hellwig

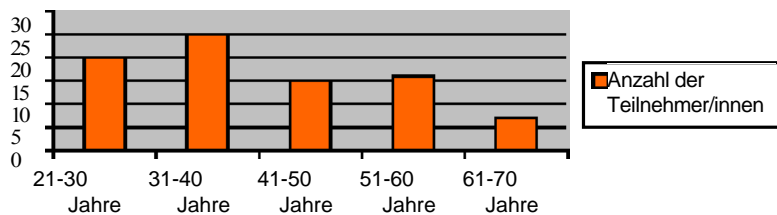
### Auswertung der Fachtagung

An der Fachtagung haben 269 Menschen teilgenommen, von denen 61 Mitwirkende waren. Der Evaluationsbogen liegt von 90 Teilnehmer/innen, also etwa einem Drittel der Anwesenden, vor.

#### Teilnehmer/innen

##### 1. Altersstruktur

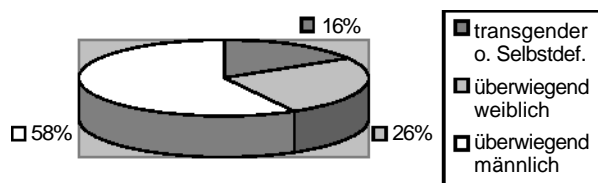
Die Konferenz hatte eine breit gestreute Altersstruktur der Teilnehmenden. Die jüngste Teilnehmerin war 22 Jahre, der älteste Teilnehmer 68 Jahre alt.



Altersstruktur der Teilnehmer/innen

##### 2. Geschlecht

Auf die Frage nach ihrem Geschlecht, antworteten 58,14 % mit überwiegend männlich, 25,58 % mit überwiegend weiblich und 16,28 % bezeichneten sich als transgender oder hatten für sich eine eigene Definitionen z.B. menschlich.

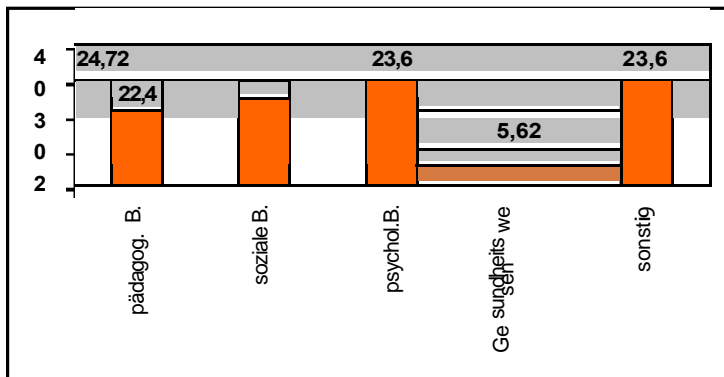


Geschlechtsverteilung der Teilnehmer/innen (in Prozent)



### 3. Berufsstruktur

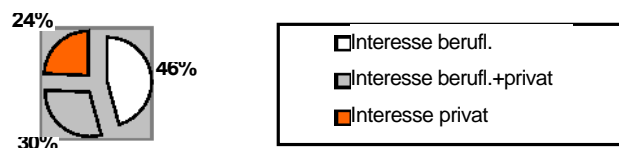
Die Verteilung der Berufsgruppen entsprach der eingeladenen Zielgruppe. Zu 22 % kamen die Teilnehmer/innen aus dem pädagogischen Bereich, zu 25 % aus dem sozialen Bereich, zu 24 % aus dem psychologischen Bereich und zu 6 % aus dem Gesundheitswesen. Die anderen Teilnehmer/innen hatten andere Berufe oder gehörten zu den Studierenden.



Anteil an den Berufsgruppen (in Prozent)

### 4. Interesse

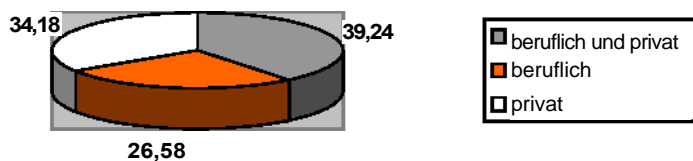
Die Teilnehmer/innen kamen zu 46 % aus überwiegend beruflichem Interesse, zu 30 % aus beruflichem und privatem Interesse und zu 24 % aus überwiegend privatem Interesse zur Fachtagung.



Interessen-Anteile zur Fachtagung (in Prozent)

### 5. Woher kannten die Teilnehmenden trans- und intersexuelle Menschen?

Auf die Frage „Leben in Ihrem Umfeld trans- oder intersexuelle Menschen?“ antworteten 40 % mit „im beruflichen und privaten Umfeld“, 26 % mit „im beruflichen Umfeld“ und 34 % kannten sie aus ihrem privaten Umfeld.

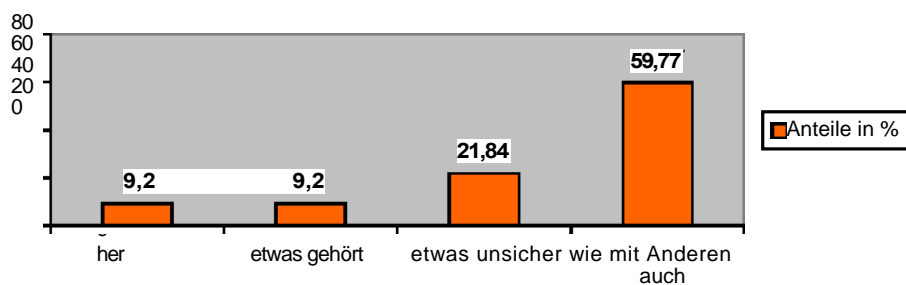


Transgender im Umfeld (in Prozent)

## Stand und Erwartungen vor der Tagung

### 6. Umgang mit trans- und intersexuellen Menschen

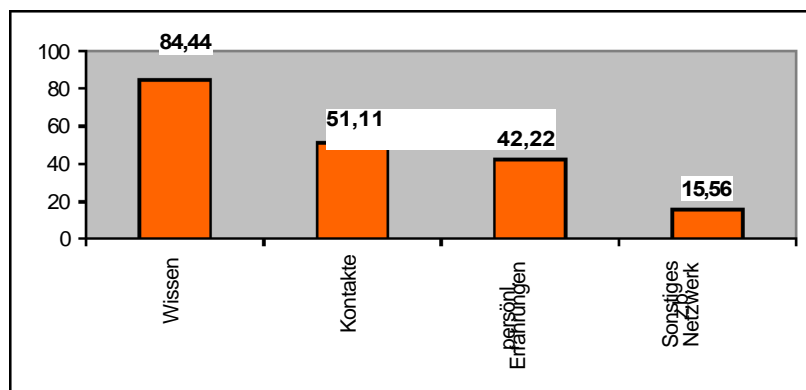
60 % der Teilnehmer/innen schätzten ihren Umgang als „natürlich, wie mit anderen Menschen auch“ ein. Etwas unsicher fühlten sich 22 % und 18% waren sich unsicher bzw. hatten erst Einiges darüber gehört.



Wie war der Umgang mit Transgendern vor der Tagung ?

### 7. Erwartungen an die Tagung

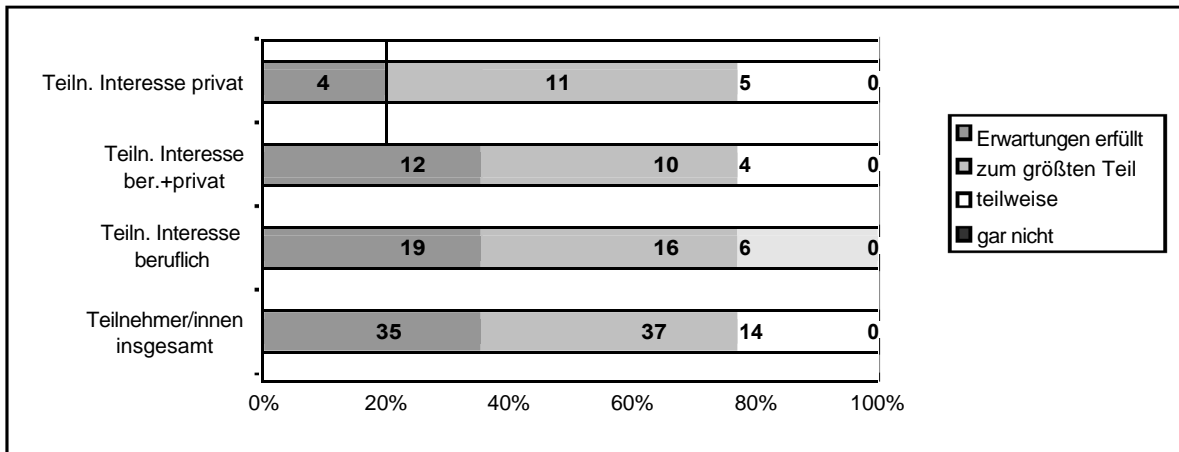
Der Wunsch nach Wissensvermittlung stand bei 84 % der Teilnehmer/innen an vorderster Stelle, gefolgt vom Wunsch nach Kontakten bei 51 % der Teilnehmer/innen und dem nach persönlichen Erfahrungen bei 42 % der Teilnehmer/innen.



Erwartungen an die Tagung (in Prozent), Mehrfachnennungen enthalten

## 8. Erwartungen erfüllt?

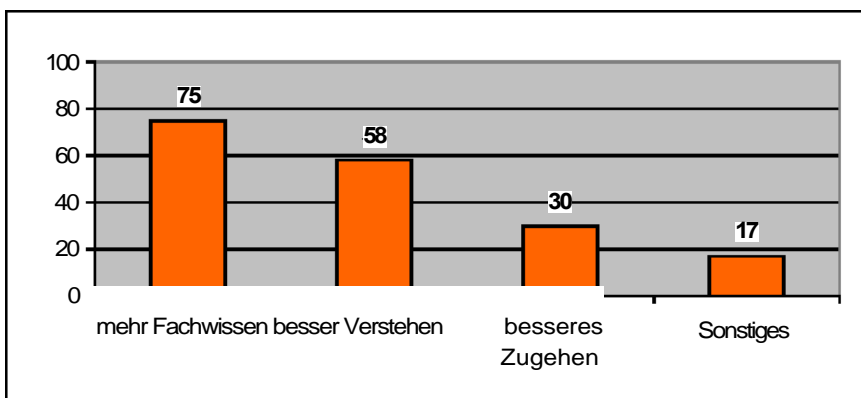
84 % der Teilnehmenden sahen ihre Erwartungen ganz oder zum größten Teil erfüllt. In der Gruppe derer, die aus beruflichem Interesse gekommen waren, lag der Anteil noch minimal höher.



Erwartungen wurden erfüllt? (in Prozent)

## 9. Was haben Sie mit nach Hause genommen?

75 % der Teilnehmer /innen haben mehr Fachwissen. 58 % können trans- und intersexuelle Menschen besser verstehen und 30 % gaben an, dass sie jetzt besser auf diese zugehen könnten. 17 % haben andere Gewinne für sich ziehen können, wie z.B. Anregungen und Inspirationen für ihre Arbeit.



Ergebnisse der Fachtagung (in Prozent)

## **Glossar: Definitionen verschiedener Transgender\*-Begriffe**

zusammengestellt vom Transgender-Netzwerk Berlin (TGNB)

Im Folgenden werden wichtige Begriffe aus der Transgender-Debatte in Berlin erläutert. Selbstverständlich sind diese Definitionen nur Verkürzungen gelebter Realitäten, es gibt Überschneidungen und Ausnahmen bestätigen auch hier die Regeln. Viele Transgender\* wollen allerdings nicht definiert werden und sich nicht selbst definieren. Die Definitionen stellen daher Hilfsmittel für die politische Arbeit dar und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

### **Cross Dresser**

Als Cross Dresser bezeichnen sich Personen, die sich gelegentlich die Kleidung des „Gegengeschlechts“ anziehen und so einen Teil ihrer Persönlichkeit ausleben. Sie stellen ihr zugewiesenes Geschlecht in der Regel nicht in Frage, sondern wechseln mit der Kleidung vorübergehend die Geschlechtsrolle. Cross Dresser ist die englische Entsprechung des im Deutschen gebräuchlichen Begriffs Transvestit und wird verwendet, um sich vom pathologisierenden Begriff des „heterosexuellen Transvestiten“ abzugrenzen.

### **Drag King**

Als Drag King bezeichnen sich lesbische und heterosexuelle Frauen oder Transgender\*, die auf der Bühne, auf Parties oder im Alltag Männlichkeit inszenieren und manchmal parodieren und dekonstruieren (Performance). Die Geschlechtsidentität der Darsteller/innen stimmt nicht notwendigerweise mit der dargestellten Rolle überein.

### **Drag Queen**

Als Drag Queen bezeichnen sich — meist schwule — Männer oder Transgender\*, die Weiblichkeit auf der Bühne und Partys inszenieren und parodieren. Es ist eine Performance, die oft in der schwulen Szene zu finden ist. Die Geschlechtsidentität der Darsteller/innen stimmt nicht notwendigerweise mit der dargestellten Rolle überein.

### **Intersexuelle**

Als Intersexuelle bezeichnen sich Personen, deren Körper sowohl „männliche“ als auch „weibliche“ Geschlechtsmerkmale aufweisen. In Übereinstimmung mit der deutschen Rechtsordnung werden diese Menschen meist kurz nach der Geburt von Mediziner/innen und Eltern mittels Operationen, Hormongabe und Erziehung in eines der beiden Geschlechter „Frau“ oder „Mann“ gezwungen. Der Begriff Zwitter wie auch Hermaphrodit wird von Intersexuellen ebenfalls als Selbstbezeichnung verwendet.

## **Transe**

Als Transe bezeichnen sich Transfrauen/-männer, Drags und Tunten und eignen sich somit ironisierend diesen umgangssprachlich als Schimpfwort gebrauchten Begriff an.

## **Transfrauen/-männer**

Als Transfrauen/-männer bezeichnen sich Transsexuelle, Transidenten, Transgender\*\* und teilweise Cross Dresser, Tunten und Drags. Sie benutzen diesen Begriff als Oberbegriff für diese Bezeichnungen.

## **Transidente**

Als Transidenten bezeichnen sich Personen, die sich mit dem „Gegengeschlecht“ des ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts identifizieren, ohne notwendigerweise ihren Körper mittels Hormonen und sogenannten geschlechtsangleichenden Operationen zu transformieren.

## **Transgender**

1. Transgender wird als **Oberbegriff** für alle (in diesem Glossar beschriebenen) Personen verstanden, für die das gelebte Geschlecht keine zwingende Folge des bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts ist.
2. Als Transgender bezeichnen sich Personen, die ihre Geschlechtsidentität jenseits der binären Geschlechterordnung leben und damit die Geschlechterdichotomie Frau/Mann in Frage stellen.

## **Transsexuelle**

Als Transsexuelle bezeichnen sich Personen, die mittels Hormonen und „geschlechtsangleichenden Operationen“ ihren Körper transformieren, um im „Gegengeschlecht“ des ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts zu leben. Dies wird häufig durch den Satz beschrieben: „Ich bin im falschen Körper geboren.“ Da dies als leidvoll erfahren wird, werden körperliche Veränderungen vorgenommen, um den Körper an die gefühlte Geschlechtsidentität anzugleichen.

## **Transvestiten**

Als Transvestiten bezeichnen sich meist (heterosexuelle) Männer, die gelegentlich weibliche Kleidung anziehen und so einen Teil ihrer Persönlichkeit/Weiblichkeit ausleben. Ihre Geschlechtsidentität ist oft nicht weiblich; mit der weiblichen Kleidung ziehen sie aber die Rolle „Frau“ an. Da der Begriff Transvestit sexuell aufgeladen und negativ konnotiert ist, ist er als Selbstbezeichnung nicht mehr sehr gebräuchlich und weitgehend durch den Begriff Cross Dresser ersetzt worden.

## **Tunten**

Als Tunten bezeichnen sich meist (schwule) Männer, die ihre Weiblichkeit durch bestimmte weibliche Kleidung (Fummel) oder entsprechendes Verhalten nach außen darstellen. Die Tunte ist seit langem fester Bestandteil schwuler Kultur, insbesondere in jenem Teil der schwulen Szene, der sich politisch engagiert.

Nicht unter den Begriff Transgender\* fallen:

## **Travestie und Travestiekünstler/innen**

(Nicht zu verwechseln mit Transvestiten!)

Travestiekünstler/innen sind professionelle Damen- oder Herrendarsteller/innen, die auf der Bühne einen Geschlechtsrollenwechsel als Illusion für ein meist heterosexuelles Publikum darstellen. Travestie ist ein Bühnengenre und keine Geschlechtsidentität.

\*) siehe „Transgender“, verwendet im Sinne von Definition 1

\*\*) siehe „Transgender“, verwendet im Sinne von Definition 2

## **Literatur und Film**

### **Biographien**

Haag, Romy (1999) Eine Frau und mehr. Berlin

von Mahlsdorf, Charlotte (1992) Ich bin meine eigenen Frau. Ein Leben. St.Gallen/Berlin/São Paulo

### **Romane**

Eugenides, Jeffrey (2003) Middlesex. Hamburg

Feinberg, Leslie (1996) Träume in den erwachenden Morgen. Berlin

Kay, Jackie (2002) Die Trompeterin. Frankfurt/M.

### **Sachliteratur**

Beier, K.M., Bosinski, H.A.G., Hartmann, U., Loewit, K.: Sexualmedizin, Grundlagen und Praxis, Urban und Fischer: München 2001

Bornstein, Kate (1995) Gender outlaw: on men, women and the rest of us. New York

- Bornstein, Kate (1998) *My Gender Workbook: How to become a real man, a real woman, the real you, or something else entirely*. New York
- Butler, Judith (1997) *Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Frankfurt/M.
- Califia, Pat (1997) *Sex Change. The politics of transgenderism*.
- Colapinto, John (2000) *As nature made him. The boy who was raised a girl*. New York. Dt: "Der Junge, der als Mädchen aufwuchs"
- Denny, Dallas. (1998) (Hrsg.) *Current Concepts in Transgender Identity*. New York
- Dreger, Alice D. (1998) *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*. London
- Fausto-Sterling, Anne (2000) *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*. New York
- Foucault, Michel (1998) *Über Hermaphroditismus. Der Fall Barbin*. Frankfurt/M.
- Fröhling, Ulla (2003) *Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität- Erfahrungen in einem Tabubereich*. Berlin
- Garber, Marjorie (1993) *Verhüllte Interessen. Transvestismus und kulturelle Angst*. Frankfurt/M.
- Gildemeister, Regine/Wetterer, Angelika (1995) *Wie Geschlecht gemacht wird. Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung*. In: Knapp, Gudrun- Axeli/Wetterer, Angelika (Hg.) *Traditionen. Brüche*. Freiburg; S.201-254
- Halberstam, Judith (1998) *Female Masculinity*. Durham/London
- Herd, Gilbert (1994) *Third Sex/Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*. New York
- Hirschauer, Stefan (1999) *Die soziale Konstruktion der Transsexualität. Über die Medizin und den Geschlechterwechsel*. Frankfurt/M.
- Kessler, Suzanne (1998) *Lessons from the Intersexed*. London.
- Lindemann, Gesa (1993) *Das paradoxe Geschlecht. Transsexualität im Spannungsfeld von Körper, Leib und Gefühl*. Frankfurt/M.
- Polymorph (Hrsg.) (2002) *(K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive*. Berlin
- Richter-Appelt, H. und Hill, A. (2004): *Geschlecht zwischen Spiel und Zwang*.  
 Psychosozial Verlag Gießen
- Roscoe, Will (1998) *Changing Ones. Third and Fourth Genders in Native North America*. New York
- Schacht, Steven P./ Underwood, Lisa (Hrsg.) (2004) *The drag queen anthology: the absolutely fabulous but flawless customary world of female impersonators*. New York
- Wilchins, Riki Anne (1997) *Read my lips – sexual subversion and the end of gender*.

## Film

Oliver Tolmein: *Das verordnete Geschlecht* Video, Bezug: [rotermund@aol.com](mailto:rotermund@aol.com) Ausleihgebühr: 25 €

## Dokumente des Fachbereichs für gleichgeschlechtliche Lebensweisen

- Nr. 1 Information, Integration, Konfrontation  
Homosexuelle Aufklärung in Jugendfreizeitheimen und Schulklassen, 1991
- Nr. 2 Aspekte lesbischer und schwuler Emanzipation in Kommunalverwaltungen, 1991
- Nr. 3 Gewalt gegen Schwule - Die Opfer schweigen.  
Perspektiven für vertrauensbildende Maßnahmen zwischen Schwulen und Polizei, 1991
- Nr. 4 Geschichte und Perspektiven von Lesben und Schwulen  
in den neuen Bundesländern, 1991
- Nr. 5 Gründung gemeinnütziger Vereine, 1992
- Nr. 6 Gewalt gegen Schwule - Gewalt gegen Lesben  
Ursachenforschung und Handlungsperspektiven im internationalen Vergleich, 1992
- Nr. 7 Lesbische Mädchen  
(K)ein Thema für die Jugendarbeit?, 1993
- Nr. 8 Pädagogischer Kongreß  
„Lebensformen und Sexualität“, 1993
- Nr. 9 Lesben. Schwule. Partnerschaften., 1994
- Nr. 10 Lesben und Schwule im Gesundheitswesen, 1994
- Nr. 11 Homosexualität als politischer Asylgrund?, 1994
- Nr. 12 Der homosexuellen NS-Opfer gedenken, 1996
- Nr. 13 Tod in der Lebensgemeinschaft, 1995
- Nr. 14 Wie aufgeklärt ist die Verwaltung?  
Lesben/Schwule und öffentliche Verwaltung, 1996
- Nr. 15 Opfer-Täter-Angebote  
Gewalt gegen Schwule und Lesben, 1996
- Nr. 16 Lesben und Schwule mit Kindern - Kinder homosexueller Eltern, 1997
- Nr. 17 Antidiskriminierungsgesetz für Berlin?!, 1999
- Nr. 18 Mietrecht für lesbisch-schwule Lebensgemeinschaften, 1999
- Nr. 19 Lebenswelten von Migrantinnen und Migranten in Berlin, 2001
- Nr. 20 Anders sein und älter werden- Lesben und Schwule im Alter, 2003
- Nr. 21 Die Lebenssituation von Lesben, Schwulen, Bisexuellen und  
Transgender-Personen als Gegenstand von Forschung und Lehre, 2005
- Nr. 22 männlich-weiblich-menschlich? Trans- und Intergeschlechtlichkeit, 2006
- Nr. 23 Homo migrans. Zur Situation binationaler lesbischer und schwuler Partnerschaften, 2006

- Dokumentation „10 Jahre Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen 1989 - 1999“
- „Sie liebt sie. Er liebt ihn“. Eine Studie zur psychosozialen Situation junger Lesben, Schwuler und Bisexueller in Berlin, 1999
- Regenbogenfamilien - wenn Eltern lesbisch, schwul, bi- oder transsexuell sind, 2001

Alle Schriften können Sie sich unter

[www.berlin.de/sen/familie/gleichgeschlechtliche\\_lebensweisen](http://www.berlin.de/sen/familie/gleichgeschlechtliche_lebensweisen)

herunterladen.

Einen Teil der Schriften (Nr. 7, 8, 10, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21) können wir Ihnen kostenlos zuschicken. Bitte wenden Sie sich an [gleichgeschlechtliche@senbjs.verwalt-berlin.de](mailto:gleichgeschlechtliche@senbjs.verwalt-berlin.de) oder 030 90266485



Es war einmal ein Kind, dem wuchsen Flügel. Sie wuchsen ihm aus den Schulterblättern heraus und zuerst waren sie nur kümmerlich. Aber sie wuchsen schnell und in Nullkommanix hatte es Flügel mit beträchtlicher Spannweite. Die Nachbarn waren entsetzt. „Sie müssen sie abschneiden lassen“, sagten sie zu den Eltern des Kindes. „Warum?“ fragten die Eltern. „Na, das ist doch offensichtlich“, sagten die Nachbarn. „Nein“, erwiderten die Eltern und dies schien so endgültig, dass die Nachbarn gingen. Doch ein paar Wochen später kamen sie wieder. „Wenn Sie die Flügel nicht abschneiden wollen, dann stutzen Sie sie wenigstens.“ „Warum?“ fragten die Eltern. „Nun, das würde wenigstens zeigen, dass Sie etwas unternehmen.“ „Nein“, sagten die Eltern und die Nachbarn gingen. Dann erschienen die Nachbarn ein drittes Mal. „Zweimal haben Sie uns nun schon weggeschickt“, erklärten sie den Eltern, „aber denken Sie doch mal an das Kind. Was tun Sie dem armen kleinen Ding an?“ „Wir bringen ihm das Fliegen bei“, sagten die Eltern bestimmt.

Suniti Namjoshi: Vogelfrau

Übersetzung: Käthe H. Fleckenstein

übernommen mit freundlicher Genehmigung des Verlages aus:

Sappho küsst die Welt, Querverlag GmbH, Berlin 1999