

Claudia Maier-Höfer
Gerhard Schreiber *Hrsg.*

Praktiken von Transdiskursen

Ein multidisziplinärer Zugang



Springer VS

Praktiken von Transdiskursen

Claudia Maier-Höfer · Gerhard Schreiber
(Hrsg.)

Praktiken von Transdiskursen

Ein multidisziplinärer Zugang

 Springer VS

Hrsg.

Claudia Maier-Höfer
Evangelische Hochschule Darmstadt
Darmstadt, Deutschland

Gerhard Schreiber
TU Darmstadt
Darmstadt, Deutschland

ISBN 978-3-658-30769-1

ISBN 978-3-658-30770-7 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-30770-7>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert durch Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geographische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Stefanie Laux

Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Der vorliegende Band enthält die zur Drucklegung überarbeiteten und zum Teil erweiterten Beiträge zu einer interdisziplinären Tagung, die unter dem Titel *Ethische Aspekte des Themas Transsexualität/Transgender* vom 4. bis 5. August 2017 an der Technischen Universität Darmstadt stattfand. Die mit Expert*innen aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Belgien und Luxemburg international besetzte Konferenz wurde von der Deutschen Gesellschaft für Health Consumer Ethics (DGHCE) e. V. in Kooperation mit dem Institut für Theologie und Sozialethik (iths) der Technischen Universität Darmstadt durchgeführt.

Wir danken an dieser Stelle sehr herzlich allen Vortragenden und Teilnehmenden für ihre fachliche Expertise und die freundliche, zugewandte Begegnung. Um die Tagungsorganisation und -durchführung haben sich Mitglieder und Studierende des Instituts für Theologie und Sozialethik (iths) verdient gemacht; allen voran Aneta Komorek-Riegel M.A., Christine Armbruster und Manuel Noe sei an dieser Stelle herzlich gedankt! Weiterhin gilt unser Dank dem Verlag Springer VS, vor allem Stephanie Laux, für die Aufnahme ins Verlagsprogramm und die kompetente verlegerische Betreuung.

Darmstadt
im Frühjahr 2022

Claudia Maier-Höfer
Gerhard Schreiber

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Claudia Maier-Höfer und Gerhard Schreiber	
Wie steht es mit der Vielfalt der Geschlechter und der Selbstbestimmung im Transdiskurs?	17
Udo Rauchfleisch	
Zur Problematik der Psychopathologisierung von Transsexualität	29
Kurt Seikowski	
Sag mir nicht, wer ich bin!	45
Cornelia Kunert	
Die „Parallelwelt“ der transidenten Menschen	67
Livia Prüll	
Leibphänomene	97
Claudia Cornelia Haupt	
Chirurgiediskurse	125
Bart van de Ven und Claudia Cornelia Haupt	
Transgeschlechtlichkeit als Thema einer evidenzbasierten Ethik	139
Lukas Ohly	
Geschlechtsvariante Menschen im Unternehmen	159
Lena Balk	
Den jungen Menschen zuhören	187
Claudia Maier-Höfer	

Autor*innenverzeichnis

Lena Balk, M. A. Wirtschafts- und Organisationspsychologie, Managementberaterin für Change & Diversity, Goppertshäusern 16, D-88279 Amtzell, E-Mail: ich@lenabalk.de

Dr. med. univ. Dr. phil. Claudia Cornelia Haupt Chefärztin, Medizinische Fachstelle für Transgenderpersonen Luzern, Tribschenstr. 70, CH-6005 Luzern, E-Mail: ddr.haupt@hin.ch

Mag.^a Cornelia Kunert Psychotherapeutin / Supervisorin, Maria Treu Gasse 6/9, A-1080 Wien, E-Mail: cornelia@kunert.net Web: www.cornelia-kunert-psychotherapie.com

Prof. Dr. phil. Claudia Maier-Höfer Evangelische Hochschule Darmstadt, Kindheitswissenschaften, Zweifalltorweg 12, D-64293 Darmstadt, E-Mail: maier-hoefer@eh-darmstadt.de

apl. Prof. Dr. theol. Lukas Ohly, M.A. Fachbereich Evangelische Theologie, Goethe-Universität Frankfurt, Norbert-Wollheim-Platz 1, D-60629 Frankfurt, E-Mail: lukas.ohly@t-online.de

PD Dr. Livia Prüll, M.A. Ärztin, Medizinhistorikerin, Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Joh.-Joachim-Becherweg 13, D-55128 Mainz, E-Mail: pruell@uni-mainz.de Web: www.livia-pruell.de

Prof. Dr. rer. nat. Udo Rauchfleisch Professor em. für Klinische Psychologie an der Universität Basel, Private Praxis: Delsbergerallee 65, CH-4053 Basel, E-Mail: info@udorauchfleisch.ch

Dr. theol. Gerhard Schreiber Technische Universität Darmstadt, Institut für Theologie und Sozialethik (iths), Marktplatz 15, D-64283 Darmstadt, E-Mail: schreiber@theol.tu-darmstadt.de

PD Dr. rer. nat. habil. Kurt Seikowski Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Semmelweisstr. 10, D-04103 Leipzig, E-Mail: kurt.seikowski@gmail.com

Dr. med. Bart van de Ven (†) Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg, 2Pass Clinic, Ringlaan 51, B-2600 Berchem (Antwerpen)

Einleitung

Das Recht auf selbstbestimmte Seins- und Lebensweisen als Aufforderung zur Erarbeitung einer Ethik von und für Fachpersonen im Kontext von Trans*

Claudia Maier-Höfer und Gerhard Schreiber

Unabdingbare Voraussetzung für eine Intervention in Seins- und Lebensweisen von Menschen ist die Erarbeitung einer ethischen Position. Willkür, Launenhaftigkeit, Vorurteile und rein subjektive Bewertungen irritieren Menschen, die in verschiedener Weise auf Fachpersonen und Referenzen für ihre Seins- und Lebensprozesse als trans* oder non-binary Personen angewiesen sind. Insbesondere, wenn sie Unterstützung benötigen – und das geschieht zwingend, wenn

Wir verwenden Trans* bzw. trans* jeweils mit Asterisk und daher mit der Intention, alle Formen geschlechtlicher Diversität in ihrer Selbstbestimmung miteinzubeziehen. Wir sind uns der komplexen politischen Dynamik bewusst, die Einschluss und Ausschluss mit sich bringen. Mit der Verwendung dieser Schreibweise gehen wir nicht davon aus, alle Selbstdeterminationen einschließen zu können und lassen die Diskussionen offen dafür, dass sich Lesende daran anschließen, darin eingeschlossen fühlen oder sich davon distanzieren möchten. Wir verwenden „non-binary“, um Selbstbestimmungen von Geschlecht aufzunehmen, die sich nicht an die Festlegung in entweder männlich oder weiblich anschließen. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, werden in den einzelnen Beiträgen frei gewählte und dementsprechend verschiedene Begriffe und Schreibweisen begegnet.

C. Maier-Höfer (✉)

Evangelische Hochschule Darmstadt, Darmstadt, Deutschland

E-Mail: maier-hoefer@eh-darmstadt.de

G. Schreiber

Institut für Theologie und Sozialethik (iths), Technische Universität Darmstadt, Darmstadt, Deutschland

E-Mail: schreiber@theol.tu-darmstadt.de

eine rechtliche Vornamens- und Personenstandsänderung angestrebt wird –, muss für die betreffenden Menschen ein Raum zur Verfügung stehen, in dem sie, wenn schon nicht immer auf Verstehen, dann in jedem Falle auf eine fachlich-ethische Grundhaltung und Reflexion zählen können. Die Differenz von Seins- und Lebensweisen zu erkennen und eine Differenzierung der Konzepte und Ansätze, die aus disziplinären Bindungen entstanden sind, vorzunehmen, setzt als eine ethische Position eine spezifische reflektierende Dynamik in Gang. Diese Dynamik schließt das Erarbeiten eines Bewusstseins für eine Sprechweise, die „Othering“ erzeugt, mit ein, bei der Menschen, die nicht den Vorstellungen der Mehrheitsgesellschaft und der in einer Gesellschaft vorherrschenden Norm entsprechen, als „die Anderen“ deklariert werden, sodass *über* sie statt *mit* ihnen gesprochen wird – mit der Folge einer Marginalisierung, Serealisierung und Kategorisierung dieser Gruppe von Menschen.

Wo „Othering“ Menschen und Menschengruppen zu „den Anderen“ erklärt, stützen diese in einem unendlichen Zirkel durch ihr „Anders-Sein“ die Norm, sodass sich die Mehrheit als dominierend und ausschließend und die Selbstverständlichkeit des Wissens über das Sein und das Leben immer wieder zu bestätigen scheinen. Darüber hinaus stellt „Othering“ eine hierarchische Situation her, die mit Stigmatisierung und gruppenbezogener Diskriminierung sowie der Rechtfertigung zweifelhafter Praktiken einhergeht, die sich ausgehend von einem ethischen Kontext von (Menschen- und Kinder-)Rechten und einem solidarischen Gefühl für Gerechtigkeit hinterfragen lassen müssen. Vor diesem Hintergrund wollen wir mit dieser Publikation einen Beitrag leisten zur Wahrnehmung und Wertschätzung dieser Menschen in ihrer Differenz – einer Differenz, welche die Freiheit einschließt, selbstbestimmt unterschiedliche Seins- und Lebensweisen zu verwirklichen, ohne dass ihnen daraus Einschränkungen oder Benachteiligungen erwachsen.

In dieser Frage nach einer ethischen Orientierung und dem Bewusstsein für Diversität und Pluralität verorten wir die Praktiken von Transdiskursen. Viele, multiple Dimensionen von Wissen, Erkenntnis und Handlungsgefügen entstehen zunächst von einer Disziplin ausgehend (Medizin, Betriebswirtschaft, Psychologie, Pädagogik, Recht und Rechtsprechung, Theologie etc.), aber auch von der besonderen Reflexion der sachverständigen Vertreter*innen aus, die wir hier entsprechend ihrer Expertise versammelt haben. Die disziplinären Bindungen werden untersucht und stehen im Fokus einer Reflexion über die Verankerung der Konzepte, Ordnungsmuster und der spezifischen Praktiken wie auch über die Widerstände gegen Techniken der Machtergreifung von Geschlecht, Sein und Lebendigkeit.

Für Menschen – Kinder, Jugendliche und Erwachsene –, die ihr Geschlecht entgegen den Vorstellungen und Zuschreibungen Dritter (selbst) bestimmen, muss entsprechend eine Grundlage geschaffen werden, die sie in ihrer Angewiesenheit auf verschiedene Strukturen von Unterstützung nicht den Setzungen und Zuschreibungen überlassen, die allein eine Mehrheitsmeinung berücksichtigt und die Betreffenden einer entsprechenden Hierarchisierung im Feld der sozialen, medizinischen und juristischen Praktiken ausliefern. Eine Begleitung der Menschen im Verlauf der Prozesse, für die sie sich entscheiden, wenn sie ihr Geschlecht auf die von ihnen jeweils gewählte Weise selbstbestimmt leben und ihre Lebensweisen selbstverantwortlich gestalten möchten, beinhaltet auch, als Fachpersonen und Expert*innen diejenigen zu sein, die fachliche Referenzen für die Verwirklichung der Seins- und Lebensweisen auf Augenhöhe in den jeweiligen Kontexten präsentieren können. Dies geht über die Verfügung über eine Nomenklatur und Kategorisierung hinaus. Die Entsprechung mit einer erwarteten Mehrheit von Seins- und Lebensweisen kann dann ebenso wenig das Ziel der Übereinkunft für einen Austausch sein wie die Festlegung der Verwirklichung des Selbstseins als Ausnahme, „Laune der Natur“ oder behandlungsbedürftige Pathologie. Für die Orientierung bezüglich der Entscheidungen für das eigene Leben und die eigene Lebendigkeit haben trans* und non-binary Personen bestenfalls Zugang zu Begegnungsräumen, die sie mit den Unterstützer*innen in einem Beratungs- oder Coachingprozess verbinden. Eine solche Praxis ist jedoch noch lange nicht im Alltag etabliert.

Die Fachpersonen und Expert*innen, mit denen wir in diesem Sammelband ins Gespräch kommen, repräsentieren allesamt Menschen, Berufe und Professionen, die auf institutionalisierte Weise in die Selbstbestimmung des Geschlechts ihrer Mitmenschen, Patient*innen, Angestellten, Kolleg*innen, Mandant*innen, Schüler*innen und Student*innen etc. eingebunden sind oder die Stellung beziehen müssen in der Folge einer Forderung nach teilhabenden sozialen Praktiken. Hinter diese Forderung treten wir nicht zurück.

Die Multidisziplinarität, die hier repräsentiert ist, bedeutet nicht, eine Zusammenstellung von Aussagen von Vertreter*innen unterschiedlicher Fachgebiete abzuliefern, die ein geschlossenes Bild von Trans* herstellen und aus verschiedenen Perspektiven Zugänge zu einem Verstehen einer Entität schaffen würden. Vielmehr bedeutet Multidisziplinarität in diesem Zusammenhang die Öffnung der Disziplinen hin zu einer ethischen Reflexion der eigenen Positionen, Sprechweisen und Konzeptionen in Bezug zur Praxis der Selbstbestimmung des Geschlechts und zur Verankerung der Geschlechtlichkeit im eigenen Leben. Geschlossene Situationen von Strukturen, Gesetzen, Vorschriften, Bedingungen wie auch Konzepten, autoritären Positionierungen und Zuschreibungen werden auf diese Weise

geöffnet und einer Standardisierung und Serealisierung von Trans* entzogen, um Festlegungen, die von der gesellschaftlich vorherrschenden Norm und der Inszenierung einer Abweichung von ihr, die sie wiederum bestätigen soll, ausgehen, aufzulösen. So geht es im vorliegenden Band nicht um Beiträge von „Vielen“, sondern um das Herausarbeiten einer ethischen Reflexion von verschiedenen Standpunkten aus, die Praktiken, Konzepte und dominante Denkweisen hinterfragt und Bezugspunkte für die Selbstexpression von trans* und non-binary Personen ermöglicht sowie in der Folge die Diskurse um diese Redeweisen erweitert und bereichert. Eine allgemeine, universelle Ethik als Orientierungspunkt entsteht bei diesem Vorgehen nicht. Eine ethische Arbeit an den Praktiken und Diskursen nehmen wir in einer Zeitlinie auf, die, einmal in die Vergangenheit gerichtet, die Diskurse, in denen die Praktiken gerechtfertigt werden, hinterfragt wie auch, in die Zukunft gerichtet, neue Orientierungsrahmen für Handlungs-, Denk- und Sprechweisen schafft. Hierbei geht es nicht um das Etablieren einer Moral, die Lebensweisen homogenisiert, sondern vielmehr um das Infragestellen einer überkommenen Moral, die aus vorherigen Jahrhunderten und konservativen Einstellungen zum Zusammenleben und aus deren simplifizierenden, scheinbar „natürlichen“ Referenzen hervorgegangen ist und noch immer hervorgeht.

Wenn wir Diskurse untersuchen, dann betrachten wir Techniken einer Hierarchisierung, Normierung, Marginalisierung und Pathologisierung. Erkennbar ist, wer aus den Diskursen bislang ausgeschlossen wurde und wie diese Machtstrategien sich ausdehnen, um schließlich an Widerstände zu stoßen, die die Subjektivierungs-, Aussage- und Wunschgefüge in Vibration versetzen. Die Fäden, die das soziale Leben in einer Binarität, Eindeutigkeit und Zuschreibung von Geschlecht und Sein verbinden, werden an vielen Stellen reißen. Wo und wie auch immer sie wieder zusammengefügt werden, werden soziale Kämpfe um die Vorherrschaft von Interessenlagen und Wissen entstehen. Dieser gesellschaftspolitische Moment wird noch an anderer Stelle zu diskutieren sein.

Wenn wir hier stehen bleiben würden, dann wäre der Diskurs, wie Foucault sagt,

„kaum mehr als die Spiegelung einer Wahrheit, die vor ihren Augen entsteht. Alles kann schließlich die Form des Diskurses annehmen, es läßt sich alles sagen und der Diskurs läßt sich zu allem sagen, weil alle Dinge ihren Sinn manifestiert und ausgetauscht haben, und wieder in die stille Innerlichkeit des Selbstbewusstseins zurückkehren können“ (Foucault 1977, S. 32).

Die Sinn-Brüche und Verschiebungen von Kategorien, die vormalig eine Gesetzmäßigkeit und eine Wahrheit erzeugt haben, bedeuten eine diskursive Arbeit, an

der viele verschiedene Menschen beteiligt werden müssen und die sich in einem öffentlichen Austausch zuträgt. So lässt sich fragen, wer die Menschen sind, die bisher stumm geblieben, deren Sprechweisen und deren Widerstände bisher verhallt sind in der Hierarchie der Disziplinen und deren Stabilisierungen anhand von Erklärungsmodellen und Praktiken der Zuweisung; Menschen also, die ihre Bedeutung für die Wirklichkeit des Zusammenlebens verlieren, je mehr die Wahrheiten in der Schwebelasse gelassen werden, und diejenigen, die eine neue Wahrheit hervorbringen, unterdrückt werden.

Bleibt der Diskurs reduziert auf ein Spiel mit Begriffen, Konzepten und Worten, wird die notwendige Verwirrung und die Erstarrung angesichts von Trans* und non-binary als einer „Kategorie“ widergespiegelt. Die Lebendigkeit der Subjektivierungsprozesse wird dann in den Fokus rücken, wo von den Widerständen ausgehend gesprochen wird.

Im Folgenden möchten wir die Inhalte der im vorliegenden Band versammelten Beiträge kurz vorstellen:

Udo Rauchfleisch verdeutlicht in seinem Beitrag die Notwendigkeit grundsätzlicher Veränderungen im Umgang mit transidenten („transsexuellen“) Menschen. Nicht nur ist eine extreme Fremdbestimmung transidenter Menschen zu konstatieren, wenn von ihnen etwa für die Änderung des Vornamens und Personenstandes eine verpflichtende psychotherapeutische Begleitung und die Einholung zweier vom Gericht bestellter Gutachten von Fachpersonen gefordert wird. Auch die Vertreter*innen der Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie sehen sich durch Menschen, die ihr Geschlecht selbst bestimmen, vor spezifische Herausforderungen gestellt, sind diese Professionen doch auf die Behandlung „kranker“ Menschen ausgerichtet, die eine Veränderung ihres Befindens und Verhaltens wünschen, während transidente Menschen nicht Heilung von einer Krankheit, sondern, wenn überhaupt, psychologische Begleitung im Transitionsprozess im Sinne eines Coachings in unserer von Heteronormativität und Cisnormativität geprägten Gesellschaft wünschen. Auch sind die fachlichen Bezugspunkte der genannten Professionen klassischen Paradigmen und Modellen verhaftet, die nicht mit der realen Erfahrung transidenter Menschen und deren Bedarfen übereinstimmen. Deshalb sind für Rauchfleisch dringende Änderungen angeraten, um Menschen mit Varianten der Identitäts- oder Geschlechtsentwicklung von jeder Pathologisierung zu befreien und die Bestimmung der Ziele und des Vorgehens bei einer Transition nicht in die Hände Dritter in der Rolle als Gate-Keeper, sondern allein in die Hände der Betroffenen selbst zu legen. Sowohl die Vertreter*innen der Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie als auch transidente Menschen leben in einer Gesellschaft, die tiefgreifend von einer binären Vorstellung von Geschlecht geprägt ist, was für Menschen, die

sich mit dem ihnen von der Gesellschaft zugewiesenen Geschlecht nur unzureichend oder gar nicht identifizieren können, vielfältige Hürden und Hemmnisse in der alltäglichen Lebenswelt zur Folge hat.

Kurt Seikowski erklärt seine Perspektive und Expertise als Psychologischer Psychotherapeut in den beiden deutschen Staaten. In der DDR gab es die Möglichkeit, dass sich Menschen mit einem Gutachten, das sie ohne lange Verzögerung in dem spezialisierten stationären Setting einer Expertenkommission an der Psychiatrischen Klinik der Charité in Berlin bekamen, beim Ordnungsamt umschreiben lassen konnten. So erhielten sie einen neuen Personalausweis und konnten im Anschluss daran eine hormonelle und chirurgische Behandlung aufnehmen. In der BRD muss man hingegen die Vornamens- und Personenstandsänderung durch ein Amtsgericht entscheiden lassen. Die mittlerweile fachlich und wissenschaftlich überholten Richtlinien des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), so erklärt der Autor, schreiben vor der Finanzierung einer Operation eine eininhalb Jahre dauernde Psychotherapie, einen sogenannten „Alltagstest“ und zwei unabhängige Gutachten vor, die „beweisen“ sollen, dass eine Person „transsexuell“ ist. In der Regel wird die Hormonbehandlung von den Krankenkassen übernommen. Die Prozedur, die mit der finanziellen Übernahme der Kosten für eine Operation durch die Krankenkassen verbunden ist, wenn die Menschen ein „Passing“ des Geschlechts mit ihrer Körperlichkeit verwirklichen möchten, beschreibt Seikowski als eine quälende Situation, die er medizinethisch nicht befürworten kann. Ausgehend von einer Nicht-Anpassung der Richtlinien von Fachleuten, die den Krankenkassen und deren Aufsicht – dem Medizinischen Dienst der Krankenkassenversicherung (MDK) – schon seit 2018 vorliegen, werden Operationen verzögert und betroffene Menschen durch Gerichtsverfahren, die sie gegen die Entscheidung der Krankenkassen führen müssen, hingehalten. Es entstehen in der Folge der zeitlichen Verzögerungen psychische Belastungssituationen, die mit Depressionen und Suizidgedanken einhergehen können. Was zeitliche Verzögerungen angeht, so sind die Psychotherapeut*innen von Minderjährigen insbesondere von den Krankenkassen angewiesen, das Tannerstadium 3 abzuwarten, also die Entwicklung der Ausprägung der sekundären Geschlechtsmerkmale infolge der Pubertät, um dann zu eruieren, ob der Leidensdruck für die jungen Menschen, in einem Geschlecht zu leben, das nicht ihrer Empfindung entspricht, immer noch „so groß“ ist. Insbesondere wird Eltern vorgeworfen, nicht genug dafür zu tun, dass sich ihr Kind im Ursprungsgeschlecht „wohl fühlt“. Kurt Seikowski betont, dass die Therapeut*innen diese Kinder ab dem frühen Beginn der pubertätsblockierenden Hormontherapie als glücklich erleben.

Cornelia Kunert erarbeitet einen Zugang zu Begegnungen, Konzeptualisierungen und Selbstverständnissen in den Gefügen, in die Trans* gesellschaftspolitisch eingeschlossen ist. Eine selbstbestimmte Seins- und Lebensweise erfährt die Blockierung durch eine strategische Macht durch verschiedene Techniken, die den Status einer Disziplin stabilisieren, die deutlich und zuweisend in Erscheinung tritt. Dass das Geschlechtsempfinden selbst kein Gegenstand der Behandlung oder der Deutung sein kann, zeichnet Kunert in Bezug zur Erarbeitung von Denkweisen im Verlauf der Moderne, zur Darstellung sozialer Praktiken und der Aufschlüsselung von Paradigmata nach. Insbesondere die Nicht-Beachtung zweier, eigentlich getrennter Ebenen der Selbstempfindung und der Kategorisierung diskutiert die Autorin in Bezug zu einer Fallvignette. Der Prozess, der mit dem Wunsch einer non-binary Person, die sich keinem der beiden dichotom gesetzten Geschlechter zugehörig fühlt, beginnt, den Vornamen zu ändern, wird geschildert. Anhand der Rückverfolgung der Spur der Erlebnisse dieses Menschen durch das repressive System einer Kontrolle der Geschlechtergrenzen, das sich durch Normierung, Pathologisierung und Medikalisierung auszeichnet, zeigt die Autorin die Dynamiken auf, die die non-binary Person zu ertragen hatte, damit sich eine vermeintlich überlegene Vernunft mit all den ihr zur Verfügung stehenden Techniken entgegen allem Selbst-Sein mit unerbittlicher Autorität durchsetzt. Dabei ging es bei dem Bedarf der non-binary Person lediglich um eine psychotherapeutische Stellungnahme für die Vornamens- und Personenstandsänderung, die laut Regularien des Gesetzgebers eingefordert wird. Die Erlaubnis, über die persönlichen Empfindungen zu sprechen, wird dort verweigert, wo das Diktat der Nosologie herrscht und eine Diagnose der anderen folgt, um nicht loszulassen von einer Position der Zuschreibung, die die Überlegenheit der disziplinären Konstrukte entgegen jeglicher Realität markiert. Diese Realität, wenn sie gerade nicht mit einer Diagnosepraxis überlagert wird, wird durch Erkenntnisse der Neurologie, wie Kunert darstellt, fassbar. Sie stellt in Anlehnung an Forschungen aus diesem Bereich die These auf, dass eine im Laufe der Entwicklung der Persönlichkeit entstehende Inkongruenz zwischen dem Selbstkonzept, das bereits in der neuronalen Kartografie vorgeformt ist, und dem Körperbild die Verkörperung des Selbst-Seins als Entwicklungsthema aufwirft. Gerade dieses Selbst-Sein kann nicht von außen verstanden oder gedeutet werden. Alle Versuche dieser Art müssen sowohl aufgrund der wissenschaftlich geführten Reflexion und Forschung wie auch aufgrund der ethischen Rationalität einer unbedingten Anerkennung des Selbst-Seins und der Erweiterung der bestehenden Praktiken durch die queeren Diskurse scheitern. Wobei die trans* und non-binary Personen das Scheitern bis auf Weiteres, nämlich bis sich die Subjektivierungs-, Wunsch- und Aussagegefüge und die Autoritäts- und Überlegenheitspositionen im Feld ändern, ertragen müssen, wie Cornelia Kunert nachdrücklich anmerkt.

Livia Prüll beschreibt anhand der Lebenswirklichkeit von transidenten Menschen aus historischer Perspektive ihr Konzept der „Parallelwelt“, in der transidente Menschen leben. Diese Parallelwelt ist jedoch keine Welt der Isolation. Vielmehr verweist Prüll anhand der Erarbeitung der Lebensgeschichte Roberta Cowells auf die vielen, von Cowell auch sorgfältig ausgewählten Begegnungen mit Fachpersonen und einer vertrauten Person. Die Referenzen für die Eigendefinition und die Art der Umsetzung der Transidentität werden geordnet, in geschützten Begegnungsräumen mit Gleichgesinnten, aber auch in öffentlichen Räumen. Selbstaussdruck und Selbst-Verstehen sind verbunden mit einem Leben als Mann oder Frau in der Gesellschaft. Vereine, Verbände, Institutionen und Organisationen erleben transidente Menschen und werden Zeug*innen ihrer Lebenswirklichkeit. Was den Arbeitsplatz und die Begegnungen an diesem Ort, der häufig von Rivalität und Konkurrenz geprägt ist, betrifft, so sind transidente Menschen den Diskriminierungs- und Ausschlussprozessen besonders ausgesetzt, da sie nicht einer konstruierten, dominierenden Majorität angehören und auf entstehende Solidarität zählen müssen. Die medizinethische und gesellschaftspolitische Relevanz von Kommunikation und Transferprozessen, die auf sehr unterschiedlichen Ebenen stattfindet, stellt die Autorin in den Vordergrund. Um diesen Aspekt zu verdeutlichen, stellt sie – wiederum aus medizinhistorischer Sicht – einen Vergleich der Situation der transidenten Menschen heute mit dem Empowerment von Menschen in den 1950er Jahren her, die an Diabetes erkrankt waren. Prüll zieht Parallelen zwischen der besonderen Lebensgestaltung von Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, und den Aushandlungsprozessen mit Mediziner*innen, die zunächst die Vulnerabilität als Bezugspunkt der Deklaration des für sie medizinisch systematisierten Krankheitsbildes in den Vordergrund einer Behandlung stellten und die selbst-dynamisierten Lebensprozesse der Menschen übersahen, die durch Planung und Disziplin ihre Grunderkrankung kompensieren konnten. Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen spielten dabei eine wichtige Rolle. Diese Strukturen sieht die Autorin ebenfalls als wesentlich für das Empowerment transidenter Menschen an. Neben einer Peer-Beratung braucht es Akteur*innen oder Vektor*innen, die als eine Art „Brückenbauer*innen“ fungieren, um trans* Menschen den Weg zum Leben im selbstbestimmten Geschlecht zu ebnen. Hier sind zunächst die Psychotherapeut*innen zu nennen, die als Gutachter*innen laut den gesetzlichen Vorgaben in die Verwirklichung mit einbezogen sind. Sie können ihre Professionalität im Feld von Trans* als Lebensbegleitung auf Augenhöhe und nicht als Therapie im Paradigma der Heilung einbringen, wobei die Austauschprozesse vielfältig sein und neben Familienmitgliedern und Freund*innen auch weitere Personen aus dem Lebensumfeld der trans* Person einschließen können. Des Weiteren können sich Endokrinolog*innen, Genitalchirurg*innen, Gesichtschirurg*innen, Hausarzt*innen und andere Facharzt*innen wie

auch Spezialist*innen nicht-medizinischer Berufe wie Visagist*innen oder Logopäd*innen für den Austausch mit und die Unterstützung von trans* Personen fortbilden. Hierzu, so Livia Prüll, muss der Informationsfluss von Wissen über Trans* in die Mehrheitsgesellschaft systematisiert werden.

Claudia Cornelia Haupt beschreibt unter dem Titel „Leibphänomene“ die Prozesse des Umgangs mit leiblichen Regungen, die auf einer basalen Ebene als kongruentes bzw. diskrepantes Empfinden der eigenen leiblichen Geschlechtlichkeit in Erscheinung treten. Das Leibkonzept von Hermann Schmitz, dem Begründer der Neuen Phänomenologie, dient ihr dabei als Bezugspunkt für die Erarbeitung eines Konzepts der „geschlechtskongruenten Einleibung“. Anhand von Selbstzeugnissen („Ego-Dokumenten“) transsexueller Personen, die im Rahmen ihrer qualitativen Forschungsprojekte generiert wurden, werden deren geschlechtsleibliche Empfindungen (= Regungen) in ihren körperlich-seelischen, subjektiven Bezügen fassbar bzw. nachvollziehbar. Haupt schreibt: „Das Spüren geschlechtlicher Unstimmigkeit beginnt ins Bewusstsein einzudringen, sich im persönlichen Erfahrungsfundus zu etablieren, als grundsätzlich nicht mehr hintergehbare Erfahrung des ‚Es ist so‘.“ Schmitz unterscheidet zwischen einem Körper, den man durch die Sinne wahrnimmt und der wahrnehmbar ist, z. B. kann er gesehen oder getastet werden, und dem Leib als das, was man von sich selbst spürt, als Enge oder Weite, Gefangensein, Ergriffensein etc. Dies sind geschlechtsleibliche Regungen, die spürbar sind, z. B. die Verteilung der Körpermasse, die mit einzelnen Sinnesmodalitäten wahrnehmbar (z. B. tastbar) und leiblich spürbar ist – sei es als empfundene leibliche Schwere/Enge im Zusammenspiel mit Bewegung und Balance.

In diesem Bezugsrahmen der leiblichen Empfindung (des leiblichen Spürens) von sich in seiner Umgebung entstehen geschlechtskörperlich-leibliche Affirmationsprozesse, die in der leiblichen Kommunikation mit anderen konstituiert werden. Es gibt also – vereinfacht gesagt – zwei „Quellen“, durch die ich meine eigene Leiblichkeit/Geschlechtlichkeit erfahre: die eigenen leiblichen Regungen (z. B. Schmerz, geschlechtliche Unstimmigkeit, Leid, Traurigsein) und die Kommunikation über leibliche Regungen mit anderen (Kommunikation über leibliche Regungen, z. B. Blicke, schmerzliche, irritierte, leidvolle, traurige Blicke). Transsexuelle Menschen sind vom geschlechtsleiblichen Diskrepanzerleben gezeichnet, z. B. als „gefangen im falschen Körper“. Diese Diskrepanz ist nicht nur leiblich spürbar, sondern in der leiblichen Kommunikation mit der eigenen Umgebung (zu der letztlich auch der eigene Körper gehört) affirmativ erfahrbar. Diese Affirmation mündet letztlich (im Rahmen der „Transition“) in eine Auseinandersetzung mit der eigenen geschlechtsleiblichen und geschlechtskörperlichen Konstituiertheit, vermittelt über

die Umsetzung, wie z. B. körperverändernde medizinische Maßnahmen, funktionsverändernde Trainings (z. B. Stimmmodifikation), Veränderungen der eigenen Lebensweise und Herstellung neuer lebensweltlicher Bedingungen, bis schließlich das Diskrepanzgefühl aufgelöst ist. Im Rahmen dieses Einleibungsprozesses werden z. B. geschlechtskongruente Leibaspekte bestätigt, verstärkt bzw. aufgenommen bis hin zu einer komplexen leiblichen Regung, wie z. B. dem positiven Glücksgefühl des Flow. Diskrepante leibliche Regungen, wie z. B. die Stimme, die nicht dem Ausdrucksformat des konstitutionell vorgegebenen leiblichen Geschlechts entspricht, werden als geschlechtsinkongruente Leibaspekte gespürt (als Stimm-diskrepanz), wie auch auf den Leib gerichtete negative Blicke von Menschen. Auf diese Weise vergrößert sich das Leid, das durch das Spüren des Zwiespalts entsteht. In einem Ego-Dokument, das die Autorin vorstellt, beschreibt eine Frau mit Transsexualität einen ‚aufspießenden‘, unverhohlen ‚nackten Zeigefinger‘, der auf sie gerichtet wurde und der wie auch die Verwundung durch Blicke zur negativen Affirmation des Erlebens führt. Diskrepanzen und Kongruenzen sind jedoch ‚in Bewegung‘ und ‚bewegend‘, betont die Autorin. Entsprechend kann eine Transition nicht als eine „Angleichung“ oder „Umwandlung“ verstanden werden, sondern als „lebendige, facettenreiche, dynamische Entfaltung und Bestätigung der geschlechtsleiblichen Konstitution“. Diese Entfaltung und Bestätigung im Sinne einer affirmativen geschlechtlichen Einverleibung, so Claudia Cornelia Haupt, kann immer wieder durch Begreifen und wirksames Kommunizieren erarbeitet werden, z. B. bei internalisierter Transphobie oder transphoben Erfahrungen, dabei insbesondere vermittelt über die leiblichen Empfindungen, die mitteilbar sind, nicht zuletzt aber auch durch Mitarbeitende von Gesundheitsdiensten und andere Stakeholder sowie Selbsthilfegruppen, Vereine und Community-Netzwerke.

In einem Gespräch mit **Claudia Cornelia Haupt** erklärt **Bart van de Ven**, wie er als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg die Notwendigkeit erfahren hat, nicht lediglich im Sinne der plastischen Chirurgie eine Modellierung der Weichteile eines männlich geformten Gesichts als Feminisierung für Frauen mit Transsexualität vorzunehmen. Fachliche und ethische Aspekte werden dargestellt, die diese spezielle fazialchirurgische Arbeit der Feminisierung von einer lediglich ästhetischen und kosmetischen Behandlung unterscheiden. Die Veränderung der Struktur der Gesichts- und Schädelknochen, die die Profilansicht des Gesichts grundlegend betrifft, sieht van de Ven als Kernanliegen seiner Patientinnen und als Kernaufgabe seiner chirurgischen Tätigkeit an. Ausgehend von der Erfahrung, dass die Kongruenz zwischen Profil und Geschlecht bezüglich weiblicher Maße und Proportionen auch trotz ‚Hässlichkeit‘ tatsächlich wahrgenommen wird, belässt van de Ven seine chirurgischen Eingriffe nicht bei einer oberflächlichen Korrektur. Bei der Feminisierung handelt es sich um eine eigene Dimension von Gesichtschirurgie, worauf die

Patientinnen ein Recht haben. Lediglich einige oberflächliche Parameter zu verändern, die manche plastischen Chirurgen dann als Feminisierung anbieten, betrachtet er als eine Gefahr für die Frauen, die zum einen sehr viel Geld in ein Gefühl des Zusammenpassens ihres geschlechtlichen Seins und ihrer geschlechtskörperlichen Erscheinung investieren und zum anderen unter dem Nicht-Zusammenpassen enorm leiden. Auch wenn van de Ven die Situation, in einem nicht passenden Körper geboren worden zu sein, nicht nacherleben, sehr wohl aber nachvollziehen kann, so entwickelte er als Arzt in seinem Fachgebiet und in seiner Sorge um die Frauen eine einzigartige Expertise. Um eine tiefgehende Veränderung des fazialen geschlechtlichen Ausdrucks und Eindrucks zu verwirklichen, muss also die Knochenstruktur verändert werden. Diese Operationstechnik auszuführen und die Nachbehandlung dem angestrebten Operationsergebnis entsprechend zu organisieren und dabei die gesamte Gesundheit seiner Patientinnen im Auge zu behalten, erfordert große Erfahrung. Die genaue Kenntnis des Stirn-, Kiefer- und Nasen(nebenhöhlen)bereichs und die langjährige Erfahrung in der Behandlung von Entzündungen in diesen Regionen sind von enormer Wichtigkeit. Die Expertise, die sich Bart van de Ven erarbeitet hat, entstand aus einer Nähe zu den Menschen, deren Situation er erfasst hat. Dabei geht es vorrangig um die Herstellung eines geschlechtlichen „Passing“ zwischen leiblicher Empfindung und körperlichem Ausdruck eines Menschen, aber auch darum, dass Menschen, die ihr eigenes, eigentliches Geschlecht endlich leben wollen, in Situationen geraten können, in denen ihnen die minimalste Diskrepanz zwischen innerer Empfindung und äußeren, visuell erfassbaren Körpermerkmalen zur Gefahr wird. Viele transsexuelle Menschen haben Erfahrungen mit verbalen und physischen Angriffen gemacht. Als Frau leben zu können, ohne sich dafür rechtfertigen zu müssen und ohne bespitzelt oder sogar attackiert zu werden, ist ein Recht, das eine umfassende, vielfältige körperlich-leibliche Angleichung an das eigene geschlechtliche Sein erfordern kann. Das Wissen sowohl um die Bedeutung der geschlechtlichen Kongruenz wie auch die der feminisierenden Gesichtschirurgie ist noch zu wenig der Öffentlichkeit bekannt. Stattdessen wird in der Öffentlichkeit (auch von Krankenkassenmitarbeiter*innen) häufig der Standpunkt vertreten, dass es bei geschlechtsbestätigenden fazialchirurgischen Operationen lediglich um kosmetische Prozeduren gehe und transsexuelle Menschen eben „einen Preis“ für diese Operationen zu zahlen hätten. Hier sei folglich noch viel Aufklärungsarbeit notwendig.

Lukas Ohly präsentiert einen Zugang zu Transgeschlechtlichkeit vermittelt über eine Diskussion auf der Grundlage einer evidenzbasierten Ethik, die er aufnimmt. Als Bezugspunkt dient ihm das Interesse von Menschen, die in Autonomie ihr

Geschlecht bestimmen und entsprechende Begleitung und Finanzierung ihrer Transition benötigen. Diesem Interesse der einzelnen Personen stellt Ohly das Interesse der Gemeinschaft gegenüber und wägt Schritt für Schritt, Argument für Argument ab. Wenn es um die Frage nach der Bezahlung chirurgischer Maßnahmen zur Herstellung einer Kongruenz geht, kann die Medizin allein nicht entscheiden. Mit „evident“ begreift der Autor eine Situation, von der sich Subjekte nicht distanzieren können. Es liegen Interessen vor, die von Menschen formuliert und an die Ärzt*innen und Krankenkassen herangetragen werden, indem sie mit den Interessen eine Dringlichkeit verbinden. Diesen Interessen muss, trotz der Dringlichkeit, die die Einzelnen vermitteln, auch bei einem hohen Leidensdruck nicht nachgegeben werden. Die Aufgabe der Ethik sei, so stellt es der Autor dar, die Interessen der Beteiligten wie auch andere Interessenlagen zu beachten und abzuwägen, wie gegensätzliche zwingende Interessenlagen zu priorisieren sind. Da sich eine Geschlechtsangleichung nicht als Therapie einordnen lässt, aber auch nicht als Enhancement im Sinne einer Optimierung des Körpers, muss eine Diskussion durchgeführt und es müssen Faktoren erarbeitet werden, die ein Für-und-wider in einer realen Situation einer gesellschaftspolitischen Realität verankern. Die Therapie sozial desintegrierter Menschen und Maßnahmen zur Optimierung eines gesunden Menschen zur Sicherung oder Verbesserung seiner ohnehin gut integrierten sozialen Position sind zu unterscheiden, stellen aber kaum eindeutig zu justierende Übergänge in einem weiten Spektrum von Trans* dar. Während eine Medizinethik allein auf der Basis von Erkrankung und Heilung Stellung beziehen kann, dieser Rahmen aber für die Diskussion nicht ausreicht, ist der Rekurs auf eine sozialetische Stellungnahme nötig. Die Sozialetik berücksichtigt die Konflikte im Körpervollzug von Personen, der auf der Autonomie der jeweiligen Personen gründet. Während individualethisch die Arbeit am Körpervollzug als Kongruenz im Mittelpunkt steht, müssen sozial-ethisch die Freiheitsinteressen der Menschen angeführt werden. Diese Interessen müssen gegeneinander abgewogen werden, wenn es um die Finanzierung der autonomen Entscheidung des Körpervollzugs im Sinne der medizinischen Herstellung von Geschlechtskongruenz geht. Zwischen therapeutischen Maßnahmen, die zur Heilung eines kranken Menschen notwendig sind, und einer Optimierung muss dann wiederum medizinethisch unterschieden werden, wenn es um die Finanzierung der medizinischen Maßnahmen geht, die die Krankenkassen als Kostenträger und in Bezug zur Legitimierbarkeit der Finanzierung dieser Maßnahmen gegenüber der Solidargemeinschaft verantworten. Je mehr Ressourcen zur Verfügung stehen, desto eher gelingen diese Legitimation und die Sicherung der Autonomie einer trans* Person, die auch nicht auf die Maßnahmen als einen Standard zurückgreifen muss, sondern weiterhin die Wahl hat, wie Kongruenz verwirklicht wird. Die Frage der Finanzierung stellt neben der Solidargemeinschaft auch die Gemeinschaft der

trans* Personen auf eine harte Probe. Wenn es so weit käme, dass die Finanzierung der medizinischen Maßnahmen nicht geleistet würde, aber die der Psychotherapie, weil diese als heilende Maßnahme verstanden werden würde – was jedoch die Sachverständigen endgültig als Versuch der Normierung und Pathologisierung zurückweisen könnten –, dann würde eine Spaltung der Community provoziert, und zwar in diejenigen, die sich eine Finanzierung aus eigenen Mitteln leisten können, und diejenigen, die in diesem Sinne kein Recht auf Kongruenz-Verwirklichung hätten. Die Entsolidarisierung der trans* Personen wäre die Folge. Gegen Ende seiner Diskussion stellt Lukas Ohly in Rekurs auf das Konzept der Autonomie auf der Ebene der Individualethik die These auf, dass die Prozesse der Transition selbstbestimmt sein sollten, entweder dringend oder in einem eigenen Tempo. Dies sollte auf jeden Fall nicht unter dem Druck einer Standardisierung, z. B. zur Herstellung von Eindeutigkeit, geschehen oder unter dem Zwang, die offerierten Maßnahmen ergreifen zu müssen. Medizin- und Sozialethik müssen diese individuellen Aspekte beachten und sicherstellen.

Lena Balk beschreibt in ihrem Beitrag, ausgehend von den sich in der Moderne auflösenden Konsensformen und -formeln für unternehmerisches Wirtschaften und betriebliches Management, die Bedeutung von Diversity Management. Nicht nur die Loyalität geschlechtsvarianter Menschen zu ihren Unternehmen mache sie zu wichtigen Mitarbeiter*innen, sondern auch ihre kreative Innovationskraft, mit der sie sich in die Unternehmen und in die Gesellschaft einbringen könnten. Die Autorin stellt dar, dass sich die Unternehmenskulturen mit dem Wandel der Gesellschaft hin zu Heterogenität und Diversität verändern. So achten mittlerweile Finanzinvestoren, in der gleichen Weise, wie sie Nachhaltigkeit favorisieren, auf eine gelebte Diversität in den Unternehmen. Die ethischen Anforderungen, die aus einem gesamtgesellschaftlichen Wertekonsens hervorgehen, müssen von den Organisationen auf der Ebene des Wirtschaftens und des Personalmanagements erfüllt werden. Um die konflikttragenden Dynamiken auf der Ebene der Begegnung der Mitarbeiter*innen in einer Kultur der Vielfalt zu bewältigen, empfiehlt Lena Balk, ein Diversity Management in Unternehmen einzuführen. Einstellungen und erlerntes Verhalten von Mitarbeiter*innen zu benennen, die weiterhin die Annahme einer Binarität der Geschlechtlichkeit vertreten, erfordert eine wirksame Kommunikation in der Zusammenarbeit. Gruppenorientierte Prozesse, insbesondere in der Organisation von Arbeitsprozessen, werden häufig vor dem Hintergrund einer Kohäsion ausgetragen, die von einem Gruppendenken und einer Moral des Zusammenhalts getragen wird. Das führt zum einen dazu, dass kaum Diskussion und Widerrede entsteht und Widersprüche nicht zum Thema werden. Zum anderen erwächst aus diesem Kohäsionsmuster ein Gruppendruck, der einerseits Anpassung und Angepasstheit

erzeugt, andererseits aber Ausschluss. Nicht nur Minderheitenmeinungen werden ausgeschlossen, sondern auch Menschen, die der formalen Kultur des Dazugehörens nicht entsprechen (können). In Unternehmen entstehen außerdem Hierarchien, die nicht auf Diensthierarchien zurückzuführen sind. Menschen, die dominant auftreten, auf Dienstebene aber in der unteren Hierarchieebene verortet sind, erzeugen durch Lästern über Menschen, z. B. aufgrund von deren Geschlechtsvarianz, eine abwertende und abfällige Umgangsweise. Diese Barrieren für eine Öffnung gegenüber Diversität in Bezug auf ethnische Herkunft, Kultur, Geschlecht und Sexualität müssen von den Unternehmen erkannt und abgebaut werden. Balk betont, dass das Verhalten der einzelnen Menschen über die Diensthierarchie durch Anweisungen verändert werden kann. Um eine Unternehmenskultur der Vielfalt zu etablieren, sind viele Schritte und ein Bekenntnis des Unternehmens notwendig, gerade weil sich Diversity Management nicht *direkt* „auszahlt“. Die Investition in eine solche betriebliche Maßnahme lässt sich schwer beziffern. Hinzu kommt der grundsätzliche Umstand, dass Transformationsprozesse in Unternehmen Mitarbeiter*innen gesonderte Leistungen abverlangen und zunächst innere Widerstände gegen den Wandel angegangen werden müssen. Wenn allerdings geschlechtsvariante Menschen eine Situation vorfinden, in der sie am Arbeitsplatz das selbstbestimmte Geschlecht und die sexuelle Orientierung nicht verstecken müssen, entwickeln sie eine hohe Arbeitszufriedenheit, die mit einer sehr hohen Leistungsbereitschaft verbunden ist. Die Autorin macht deutlich, dass der Vorstellung mancher Unternehmensleitung, wonach geschlechtsvariante Menschen den Kund*innen nicht „zugemutet“ werden könnten, durch den Hinweis begegnet werden kann, dass sich 0,7 % bis 1,5 % der Bevölkerung, und damit kein unerheblicher Anteil der Kund*innen selbst, als transsexuell, transident, transgender, non-binary oder geschlechtsvariant bezeichnen. Für Deutschland ergäbe sich somit ein Bevölkerungsanteil von etwa 580.000 bis 1,25 Mio. Menschen, die Kund*innen und Mitarbeiter*innen sind. Eine Unternehmenskultur, die von Diversität geprägt ist, entwickelt sich demnach zu einem offenen Ort für Begegnungen und Kennenlernen, der vor dem Hintergrund der ethischen Anforderung, die eine sich erweiternde demokratische Grundordnung stellt, gemeinsam – wenn auch in unterstützten Prozessen – strukturiert werden muss.

Claudia Maier-Höfer erarbeitet einen Zugang zur Konzeptualisierung von Trans'Care als ein „philosophisches Werden“ der Erwachsenen, die die jungen Menschen beim Aufwachsen begleiten. Die Selbstbestimmung des Geschlechts von Kindern und Jugendlichen wird als Flucht- und Widerstandslinie zur Ontologie und zu den Praktiken der Zuweisung des Geschlechts bei der Geburt spezifiziert. Vor dem Hintergrund der Konzepte des Poststrukturalismus, namentlich Michel Foucault,

Gilles Deleuze und Félix Guattari wird eine Verbindung zwischen geschlechtlicher Selbstbestimmung, den sozialen Praktiken der Institutionalisierung und dem gesellschaftspolitischen Spannungsfeld hergestellt. Eine ethische Dynamik wird im Zuhören seitens der Erwachsenen verankert, die sie nicht in Bezug zu universellen Prinzipien orientiert, sondern mit einer Sorge um sich selbst, um besser für andere sorgen zu können verbindet, die Michel Foucault als sokratische Ethik und *parrhesia*, dt. freies Sprechen, beschrieben hat. Anhand des „Laches sive de fortitudine“ (Laches oder Über den Mut) von Platon, eines Gesprächs von Sokrates mit Vätern, die bei der Entscheidungsfindung für die Ausrichtung der Bildung ihrer Söhne Unterstützung suchen, erarbeitet die Autorin einen Zugang zu einer Verbindung der verantwortlichen Erwachsenen, die die jungen Menschen beim Aufwachsen begleiten, mit sich selbst und ihrem Leben. Von einer kindheitswissenschaftlichen Perspektive aus wird erkennbar, wie eine intergenerationale Struktur durch die Selbstbestimmung des Geschlechts in Bewegung gesetzt wird und das ohne zu wissen, was diese Bewegung an Veränderungen und Neuerung mit sich bringen wird. Diese Sorge der Erwachsenen ermöglicht den jungen Menschen die Teilhabe an den inneren Dynamiken von gesellschaftlichem Wandel, den Deleuze und Guattari in seinem Funktionieren als autopoietische Maschine beschreiben. Ein Moratorium, wie es in den aktuellen Diskussion zur Vergabe von Hormonen, die die Pubertät im Übergang zum nicht empfundenen Geschlecht blockieren können, entstehen kann, wo die Entscheidungsfindung der jungen Menschen durch gesellschaftspolitische Spannungen zwischen liberalen und neokonservativen bis fundamentalistisch-religiösen Gruppierungen überlagert wird, ist in diesem Kontext zu untersuchen. Eine Stasis, die die inneren Dynamiken der Transformationsprozesse aushebelt und sich auf universelle Wahrheiten und Prinzipien stützt, kann zur Dramatisierung der Selbstbestimmung des Geschlechts führen und zur Aneignung der Leben der jungen Menschen durch diese Gruppierungen und insbesondere durch die Sicherung des Regierungsparadigmas des Neoliberalismus. Insofern können Politik und politische Programme im Kontext der Selbstbestimmung des Geschlechts junger Menschen nicht übersehen werden. Das Zuhören ist dann ein besonders herausforderndes Moment für die Erwachsenen, die die jungen Menschen begleiten. Entgegen der Denkweise der Moderne gilt es, im Sinne der Ethik der Affirmation, den „Ritornellen“ zuzuhören, d. h. den Expressionen der jungen Menschen, die nicht nur von sich und ihrer Empfindung des Geschlechts sprechen, sondern die Wahrheit der Feindlichkeit ihnen gegenüber und der Aneignung ihrer Leben zum Erkennen geben. Eine Ethik, die in der Freiheit besteht, die jungen Menschen nicht beherrschen zu wollen, bedeutet eine Zustimmung zur Veränderung der Normen, die bislang die Orientierung für die Handlungspraktiken dargestellt haben. Die Frage,

der die jungen Menschen begleitenden Erwachsenen, welche neuen Handlungsweisen sie fortan gestalten können, verweist sie auf das Feld der Selbsterprobung in den Begegnungen mit den Kindern und Jugendlichen. Welches Handeln sich ethisch, als Vorschrift an deren Aussagen anschließt, ist eine Frage, die die Erwachsenen an sich selbst stellen. Dabei geht es nicht darum, gegen Hierarchien, in die sie eingebunden sind, zu rebellieren. Vielmehr geht es darum, die Setzungen zu Geschlecht, Kindheit, Selbstbestimmung, Wissen und Wahrheit zu erweitern und sie durch die Leben der jungen Menschen, in die sie als begleitenden Erwachsenen involviert sind, zu affirmieren. Eine Pragmatik, im Sinn einer Deutung der Expression der jungen Menschen, erweitert sich auch, insofern das Zuhören nicht auf Kriterien bezogen ist, sondern darauf, dass Sinn als Impuls, um Prozesse der Transformation der strukturellen Gefügen in Gang zu setzten, entsteht.

Alle Beiträge dieses Bandes verdeutlichen, dass eine ethische Position entsteht, indem die Menschen sich nicht in einem Selbstbewusstsein und den Selbstverständlichkeiten der Mehrheit einrichten, sondern sich mit dem Außen, den Widersprüchen und den offenen Fragen zu trans* und non-binary Personen in Verbindung setzen. Sich mit den strukturellen Gefügen in Vibration versetzen zu lassen, ist mutig, bedarf aber Gesprächen und einer Referenz außerhalb der Setzung einer übergeordneten, allzeitlichen Wahrheit. Die Aussagen können aber auch nicht beliebig sein, sondern werden in den Diskussionen zwischen Menschen verstanden und verstehbar. Das Soziale, eine Ethik des Zusammenlebens und der Austausch treten dann in den Vordergrund der Herstellung von Diskursen. Diese Form von Diskurs als Orientierung im Feld, die nicht hintergebar ist, setzt die Forderung außer Kraft, einen Plan zum „Umgang mit trans*und non-binary Personen“ zur Orientierung in der Praxis vorzeigbar zur Verfügung zu haben. Insofern ist „trans*“ nicht eine neue Disziplin, sondern eine Brücke für Diskussionen, Differenzierungen und Öffnungen hin zu ethisch vertretbaren Praktiken und einer entsprechend reflektierten Fachlichkeit.

Literatur

Foucault, M. (1977). *Die Ordnung des Diskurses*. Inauguralvorlesung am Collège de France 02.12.1970. Ullstein.

Wie steht es mit der Vielfalt der Geschlechter und der Selbstbestimmung im Transdiskurs?

Eine Herausforderung für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie

Udo Rauchfleisch

Viele soziale Orte unserer von der Vorstellung der Binarität der Geschlechter geprägten Gesellschaft fordern eine eindeutige Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter. Transgender und unter ihnen insbesondere Transidente („Transsexuelle“) sind in einem extremen Maße fremdbestimmt. Im Rahmen ihrer Transition müssen sich Transidente verschiedenen Forderungen unterwerfen, vor allem in Bezug auf Begutachtungen, um körperliche Angleichungen sowie Änderungen des Vornamens und des Personenstandes zu erreichen. Transidentität stellt auch für die Vertreter*innen der Psychiatrie und Psychologie eine Herausforderung dar, weil die therapeutischen Begleitungen von sonst üblichen Therapien abweichen und verschiedene Settings umfassen und die psychologischen Theorien stark von der Binaritätsvorstellung geprägt sind. Der Autor plädiert dafür, dass sich die Vertreter*innen der Psychologie und Psychiatrie weigern sollten, eine Gate-Keeper-Funktion zu übernehmen, weil sie dadurch von den staatlichen Organen letztlich zur Lösung gesellschaftlicher Probleme „missbraucht“ werden. Schritte in ihrer Transition sollten Transidente nach einer Beratung durch die

Durchgesehene Version meines Beitrags „Transgender: Vielfalt der Geschlechter und Selbstbestimmung. Eine Herausforderung für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie“. In: *psychosozial*, 42, Nr. 157, 2019, Heft III (Scham und Beschämung). Dem Psychosozial-Verlag, namentlich Christian T. Flierl, sei für die Abdruckerlaubnis herzlich gedankt.

U. Rauchfleisch (✉)

Basel, Schweiz

E-Mail: info@udorauchfleisch.ch

Fachleute von sich aus bei den zuständigen Institutionen beantragen können, ohne dass eine Begutachtung stattfindet.

1 Die Vielfalt der Geschlechter

Es wirkt modern, von der „Vielfalt“ der Geschlechter zu sprechen. Tatsächlich aber sind wir in unserer Kultur weitgehend in einer binären Sicht der Geschlechter gefangen und gehen davon aus, dass es Frauen *oder* Männer gibt und nichts dazwischen. Diese Dichotomie der Geschlechter zeigt sich auf verschiedene Weise. Im Folgenden sollen einige Bereiche genannt werden, in denen die Binarität der Geschlechter besonders deutlich wird:

- *Zuweisung zu einem der beiden Geschlechter unmittelbar nach der Geburt:* Kinder werden im Allgemeinen unmittelbar nach der Geburt *einem* der beiden Geschlechter durch Festlegung auf den Personenstand und durch die Wahl eines weiblichen *oder* männlichen Vornamens zugewiesen (abgesehen von einigen geschlechtlich unbestimmten Namen wie Kim, Dominique etc.). Erst in jüngster Zeit ist es in Deutschland möglich geworden, neben „weiblich“ und „männlich“ als dritte Form des Geschlechtseintrags „divers“ zu wählen;
- *in der Sprache:* Wir verwenden weibliche *oder* männliche Formen und haben keine Möglichkeit, eine Person zu bezeichnen, die sich nicht in die binäre Struktur einfügt (im Englischen ist es möglich mithilfe des Pronomens „they“ anstelle von „he“ oder „she“);
- *im Sport:* Von der Schule angefangen bis in den Hochleistungssport wird zwischen Frauen und Männern unterschieden, eine Situation, die Transgendern von Kindheit an erhebliche Probleme bereitet;
- *bezüglich der Toiletten:* Sie sind im Allgemeinen nicht geschlechtsneutral, sondern je für Frauen *oder* Männer; Transgendern, die (noch) nicht „zweifelsfrei“ einem der beiden Geschlechter zugeordnet werden können, entspringen daraus vielfältige Probleme, die bis zu Handgreiflichkeiten führen können, wenn sie vermeintlich die „falsche“ Toilette aufgesucht haben;
- die binäre Auffassung der Geschlechter zeigt sich nicht zuletzt auch in unseren *psychologischen/psychoanalytischen Theorien* (vgl. auch die historisch-systematische Analyse von Geschlecht und Sexualität in psychologischen Theorien bei Sieben 2014);
- so wird etwa *unterschieden* zwischen einer weiblichen und einer männlichen *Entwicklung* (vgl. Hurrelmann & Bauer 2015; Hasselhorn & Schneider 2007);

- in verschiedenen Kontexten wird in der Öffentlichkeit von „typisch weiblichen“ und „typisch männlichen“ Persönlichkeitszügen und Verhaltensweisen gesprochen;
- in dem psychoanalytischen Konzept der Entwicklung der Geschlechtsidentität (Mertens 1992; Rauchfleisch 2011), wo es in Bezug auf die „Kerngeschlechtsidentität“ heißt, das Kind „wisse“ ab ca. dem dritten Lebensjahr, ob es weiblich *oder* männlich sei;
- im Hinblick auf die *ödipale Entwicklung* wird unterschieden zwischen einer weiblichen und einer männlichen Konstellation (Freud 1923 u. 1924). Abgesehen von der in diesem Konzept implizit enthaltenen Dichotomie der Geschlechter ist zu berücksichtigen, dass dieses Modell von einer traditionellen Mutter-Vater-Kind-Familie ausgeht und andere Familienformen wie Einelternfamilien, Rollentausch der (heterosexuellen) Ehegatten und Regenbogenfamilien (mit zwei gleichgeschlechtlich orientierten Müttern oder Vätern) nicht berücksichtigt.

Angesichts dieser hier nur paradigmatisch genannten Ausdrucksformen unserer tief im Alltag wie auch in den psychologischen/psychoanalytischen Konzepten verwurzelten binären Vorstellungen von den Geschlechtern erscheint es berechtigt, die im Titel dieses Beitrags als Faktum genannte „Vielfalt der Geschlechter“ mit einem deutlichen Fragezeichen zu versehen. Im Allgemeinen sprechen wir nur von zwei Geschlechtern und verlieren die Vielfalt weitgehend aus den Augen.

Erst die Konfrontation mit „Transgendern“, mit Menschen, die sich mit ihrem biologischen und dem ihnen von der Gesellschaft zugewiesenen Geschlecht nur unzureichend oder gar nicht identifizieren können, konfrontiert uns mit der Tatsache, dass es zwischen Frauen und Männern noch viele andere Varianten von „Geschlecht“ gibt. Unter dem Oberbegriff „Transgender“ figurieren so unterschiedliche, in sich selbst wieder heterogene Gruppierungen wie Transidente/Transsexuelle, Crossdresser und Menschen, die sich als „genderqueer“ bzw. „nicht-binär“, „androgyn“, „gender fluid“ oder allgemein als „gender non-conforming“ bezeichnen. Haupt (2019) spricht in diesem Zusammenhang von „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ resp. von „Menschen mit Geschlechtsvarianten“.

Viele dieser Menschen brechen die binäre Vorstellung von den Geschlechtern auf und verursachen deshalb häufig in der Öffentlichkeit wie auch im Fachbereich der Psychiatrie und Psychotherapie große Irritation. Wie stark die Tendenz ist, die Vorstellung von der Zweigeschlechtlichkeit zu „retten“, zeigen nicht zuletzt die Aktivitäten der verschiedenen, an der Behandlung von Transidenten beteiligten Fachleute, vor allem der Endokrinologie und Plastischen Chirurgie, indem sie

ein möglichst gutes „passing“, d. h. eine möglichst gute Anpassung der trans* Frauen¹ an das Erscheinungsbild der cis Frauen und der trans* Männer an das Bild der cis Männer, zu erreichen versuchen. Es fragt sich, ob nicht etliche trans* Menschen auf hormonelle und chirurgische Interventionen verzichten würden, wenn unsere Gesellschaft nicht binär geprägt wäre.

Auch die Tatsache, dass über lange Zeit hin „Transsexualismus“ als psychische Krankheit bezeichnet worden ist (ICD-10: Störung der Geschlechtsidentität; DSM-5 etwas weniger pathologisierend: Gender Dysphorie, d. h., hier wird nicht die Identität als pathologisch bezeichnet, sondern es geht um das Leiden an der Diskrepanz zwischen „innen und außen“) und auch heute noch manche Vertreter*innen der Psychologie und Psychiatrie den „Transsexualismus“ als psychische Störung betrachten, zeigt, wie schwer es fällt, die Vorstellung von der Zweigeschlechtlichkeit aufzugeben. Dies unterstreicht noch einmal meine These, dass wir nach wie vor die Vielfalt der Geschlechter nicht wahrnehmen resp. nicht wirklich ernst nehmen.

Erst in der ab 2022 gültigen ICD-11 wird der Schritt zur definitiven Entpathologisierung getan, indem hier die Bezeichnung „Genderinkongruenz“ gewählt wird, die aus der Rubrik der psychischen Störungen herausgenommen und den „conditions related to sexual health“ zugeordnet wird. Aber auch damit ist noch keineswegs die Vorstellung von der Binarität der Geschlechter aufgegeben. Ein von allen Vorannahmen freier Begriff ist die von Haupt (2019) favorisierte Bezeichnung „Varianten der Geschlechtsentwicklung“. Der von mir im Allgemeinen und auch in diesem Beitrag verwendete Terminus „Transidentität“ stößt zwar bei einigen Fachleuten und Mitgliedern der trans* Community wegen des Identitätsbegriffs auf Widerspruch, scheint mir aber dennoch geeignet zu sein, um auszudrücken, dass es um die inneren (Identitäts-)Entwürfe der betreffenden Person geht.

2 Selbstbestimmung

Auf die Frage, ob im Hinblick auf die Geschlechter und Identitäten in unserer Gesellschaft Selbstbestimmung besteht, lässt sich eine kurze – wenn auch depriemierende – Antwort geben: Es gibt wohl keine Gruppe von Menschen in unserer

¹ Entsprechend der aktuellen Gepflogenheit wird in diesem Beitrag „trans*“ als Adjektiv verwendet. Das Sternchen fungiert als Platzhalter und bezeichnet übergreifend alle Formen von Transvestition/Crossdressing, Transsexualismus, Transidentität, Transgender usw.

Gesellschaft, die in einem stärkeren Masse *fremdbestimmt* ist als trans* Menschen. Ich beschränke mich im Folgenden auf die Untergruppe der Transidenten, mit denen wir im Bereich der Psychologie und Psychiatrie bei Begutachtungen und Begleitungen am ehesten konfrontiert sind (s. Rauchfleisch 2016, 2019a u. 2019b).

Es seien im Folgenden nur einige der offensichtlichsten „Hürden“ in ihrem Transitionsprozess genannt:

- Vielfach wird, vor allem in Deutschland, von trans* Menschen nach wie vor eine einjährige vorbereitende *Psychotherapie* verlangt und es wird ihnen nicht überlassen, selbst zu entscheiden, ob und in welchem Ausmaß und in welcher Frequenz sie eine psychologische Begleitung wünschen; die im Oktober 2018 veröffentlichten neuen Behandlungsempfehlungen, AMWF-S3-Leitlinie, überlässt es den trans* Menschen, in dieser Hinsicht ihre eigenen Entscheidungen zu treffen. Viele trans* Menschen empfinden diese Forderung als einen unzumutbaren Eingriff in ihre persönliche Freiheit. Die Erfahrungen des Autors zeigen, dass es sinnvoll ist, eine fachliche Begleitung im Transitionsprozess anzubieten, wobei es den Betroffenen aber selbst überlassen bleibt, ob sie dieses Angebot annehmen wollen und in welcher Frequenz sie eine Begleitung wünschen;
- obwohl es für viele Transidente aufgrund der sozialen Verhältnisse, unter denen sie leben, unzumutbar und auch kontraproduktiv ist, wird von ihnen vielfach nach wie vor ein „Alltagstest“ gefordert (d. h. unter Umständen noch vor jeglicher hormoneller Behandlung ein Jahr lang 24 h/Tag in der angestrebten Geschlechtsrolle zu leben), dies, obwohl etwa die WPATH (The World Professional Association for Transgender Health 2012) ausdrücklich darauf hinweist, ob und in welcher Form so etwas wie ein Alltagstest erfolge, müsse den trans* Personen selbst überlassen werden. Dem entsprechen die Empfehlungen in der neuen AMWF-S3-Leitlinie, die den trans* Menschen selbst die Entscheidung überlässt, ob und in welchem Umfang sie einen „Alltagstest“ machen wollen. Diese Haltung wird auch in den Beratungs- und Behandlungsempfehlungen in der Schweiz vertreten (s. Garcia et al. 2014), die jedoch, wie die S3-Leitlinie, bisher lediglich Empfehlungen sind und keinen bindenden Charakter haben;
- für den Beginn der *Behandlung mit gegengeschlechtlichen Hormonen* wird im Allgemeinen der Bericht einer Fachperson gefordert, die „grünes Licht“ gibt. Das Gleiche gilt an vielen Orten auch für die Einleitung einer Pubertätsblockade bei Jugendlichen;

- operative *Angleichungen an das Gegengeschlecht* (auch in dieser Formulierung „*Gegengeschlecht*“ zeigt sich, wie stark der Einfluss des Modells der Zweigeschlechtlichkeit in unserer Sprache ist) sind nur mithilfe eines Gutachtens einer Fachperson möglich;
- das Gleiche gilt für die *Änderungen des Vornamens und des Personenstandes*, die Gutachten erfordern. Die letztere Änderung wird in der Schweiz von den Zivilgerichten nach wie vor weitgehend willkürlich gehandhabt, obwohl der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte am 6. April 2017 erklärte, dass von den Antragsteller*innen – vergleichbar dem 2011 in Deutschland vom Bundesverfassungsgericht gefällten Beschluss – keine Maßnahmen körperlicher Geschlechtsangleichung als zwingend vorausgesetzt werden dürfen;
- In welchem starkem Maße trans* Menschen fremdbestimmt und Diskriminierungen – auch vonseiten der Psychologie und Psychiatrie! – ausgesetzt sind, zeigt sich nicht zuletzt daran, dass es kaum Psychiatrische Kliniken gibt, in denen trans* Kolleg*innen angestellt sind. Noch viel schwerer ist es für sie, als Ausbildungskandidat*innen in den psychoanalytischen Instituten angenommen zu werden (vgl. Rauchfleisch 2017).

3 Eine Herausforderung für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie

Auch in diesem Teil meiner Ausführungen werde ich mich auf die Gruppe der Transidenten beschränken, da wir im Bereich der Psychologie und Psychiatrie vor allem mit ihnen Kontakt haben. Wie aus den bisherigen Ausführungen hervorgeht, stellen trans* Menschen für die Psychiatrie und Psychotherapie eine *große Herausforderung* dar und zwingen uns im Transdiskurs zu etlichen *grundsätzlichen Veränderungen*. Dabei lassen sich verschiedene Themenbereiche unterscheiden.

3.1 Therapien, die keine „Therapien“ sind

Während wir es in der Psychiatrie und Psychotherapie im Allgemeinen mit kranken Menschen zu tun haben, die uns mit dem Wunsch nach einer Therapie, d. h. nach einer Veränderung ihres Befindens und ihres Verhaltens, aufsuchen, treffen wir bei trans* Menschen, soweit sie unsere Angebote überhaupt in Anspruch nehmen, oft mit *Gesunden* zusammen. Am ehesten suchen uns Transidente mit