

# APuZ

Aus Politik und Zeitgeschichte

62. Jahrgang · 20–21/2012 · 14. Mai 2012



## Geschlechtsidentität

*Carolin Küppers*

Soziologische Dimensionen von Geschlecht

*Johannes Johow · Eckart Voland*

Geschlecht und Geschlechterrolle: Soziobiologische Aspekte

*Laura Adamietz*

Geschlechtsidentität im deutschen Recht

*Hertha Richter-Appelt*

Geschlechtsidentität und -dysphorie

*Ulrike Klöppel*

Medikalisierung „uneindeutigen“ Geschlechts

*Michael Wunder*

Intersexualität: Leben zwischen den Geschlechtern

*Rainer Herrn*

Transvestitismus und Transsexualität historisch betrachtet

*Susanne Schröter*

Grenzverläufe zwischen den Geschlechtern

*Jana Mittag · Arn Sauer*

Geschlechtsidentität und Menschenrechte

Beilage zur Wochenzeitung **Das Parlament**

## Editorial

„Weiblich“, „männlich“, „anderes“: Nach den Empfehlungen des Deutschen Ethikrates, der sich vor Kurzem im Auftrag der Bundesregierung mit dem Thema Intersexualität beschäftigt hat, soll für Menschen mit uneindeutigem Geschlecht die Kategorie „anderes“ im Personenstandsrecht vorgesehen werden. Anfang 2011 hat das Bundesverfassungsgericht erneut Regelungen des Transsexuellengesetzes für verfassungswidrig erklärt und in diesem Fall unter anderem die Änderung des rechtlichen Geschlechts auch ohne körperliche, operative „Angleichung“ zugelassen. Allein diese beiden Beispiele verweisen auf die rechtliche und politische Dimension der Geschlechtsidentität eines Menschen.

Ob sich jemand als Frau, als Mann, als zwischen den Geschlechtern oder als ein drittes Geschlecht fühlt, geht nicht immer mit den biologischen Prädispositionen einher. Lange Zeit ging die Medizin von der heute höchst umstrittenen Annahme aus, eine stabile Geschlechtsidentität könne bei intersexuell Neugeborenen durch operative Geschlechtszuordnung (manchmal auch ohne Wissen der Eltern) und durch Erziehung im zugewiesenen Geschlecht erreicht werden. Viele Betroffene, die – wenn überhaupt – größtenteils erst im Erwachsenenalter davon erfuhren, sind tief traumatisiert.

Für sie wie auch für diejenigen, die von Operationen verschont geblieben sind, sowie für Menschen mit Transidentität kommt hinzu, dass sie in einer Gesellschaft leben, deren binäre Geschlechterordnung kaum Platz lässt für „anderes“. Es gilt, in einer notwendigen, möglichst breiten gesellschaftlichen und politischen Debatte deutlich zu machen, dass es beim Schutz der individuellen Geschlechtsidentität um das Wahre grundlegender Menschenrechte geht: die Würde des Menschen, das Recht auf körperliche Unversehrtheit, die freie Entfaltung der Persönlichkeit.

*Anne Seibring*

Carolin Küppers

# Soziologische Dimensionen von Geschlecht

Sicherlich erinnern sich die meisten an die Szene im Spielzeugladen aus dem Lorient-Sketch „Weihnachten bei Hoppenstedts“: Opa

**Carolin Küppers**

M. A.; Doktorandin am Institut für Soziologie, Ludwig-Maximilians-Universität München, Konradstraße 6, 80801 München. carolin.kueppers@soziologie.uni-muenchen.de

Hoppenstedt möchte ein Weihnachtsgeschenk für sein Enkelkind kaufen. Die Frage der Verkäuferin nach dem Geschlecht des Kindes gestaltet sich jedoch als etwas problematisch:<sup>1</sup>

Na, sie werden doch wohl wissen, ob Ihr Enkelkind ein Junge oder ein Mädchen ist. Wieso?

Wie heißt denn das Kleine?

*Hoppenstedt, wir heißen alle Hoppenstedt.*

Und mit Vornamen?

*Dickie, Dickie Hoppenstedt*

Und es äh es ist ein Mädchen?

Nee ...

Also ein Junge?

*Nee nee nee nee nee.*

Nachdem auch die Frage nach der Kleidung nicht weiterführt, greift die Verkäuferin zu deutlicheren Mitteln:

Wenn Ihr Enkelkind ein Zipfelchen hat, wüsste man ...

*Zipfelchen?*

Mein Gott, dann hat es eben kein Zipfelchen!

*Mein Enkelkind hat alles, was es braucht!*

*Gesunde Eltern, ein anständiges Zuhause und Zucht und Ordnung!*

Lorient führt uns hier – wie so oft – die Absurditäten und Grotesken des zwischenmenschlichen Zusammenlebens vor Augen. Das Geschlecht des Kindes ist für die Verkäuferin relevant, um bei der Auswahl des Geschenkes angemessen zu beraten, die Zuordnung scheint jedoch für den Großvater nicht ganz so leicht

zu sein und eigentlich auch nicht notwendig, da das Kind „alles hat, was es braucht“. Hier wird zum einen die Problematik der eindeutigen geschlechtlichen Zuordnung angesprochen, und es zeigt sich zum anderen sehr deutlich, welche herausragende Rolle Geschlecht in unserem Alltag spielt. Die Existenz von zwei deutlich voneinander unterschiedenen Geschlechtern erscheint als zweifelsfreie und selbstverständliche Tatsache. Zwar beginnen geschlechtsspezifische Stereotypisierungen an Wirksamkeit zu verlieren, doch sind sie nach wie vor überall präsent. Fast alle alltäglichen Dinge beruhen auf der binären Geschlechterteilung – also der Einteilung in ausnahmslos zwei Geschlechter, angefangen damit, welche öffentliche Toilette wir benutzen. Doch ist diese Einteilung wirklich so eindeutig und „natürlich“, wie sie alltagspraktisch erscheint?

In der Soziologie ist zunächst nichts natürlich, sondern alles gesellschaftlich; interessant ist jedoch, was jeweils als „natürlich“ gilt. Aufgrund der Omnirelevanz von Geschlecht in unserer Gesellschaft kann es hierfür nicht einen einzelnen Grund geben; in der Regel ist alles ein Stück komplexer als erhofft. Auch naturwissenschaftlich ist die Unterscheidung, was genau Männer und Frauen sind und wodurch der Unterschied zwischen ihnen festzumachen ist, mehr als uneindeutig. Es stellt sich also die Frage, wie ein verhältnismäßig kleiner anatomischer Unterschied so große soziale Folgen haben kann.<sup>2</sup> Daher wird es im Folgenden um eine Auseinandersetzung damit gehen, was gesellschaftlich als Geschlechterdifferenz betrachtet wird, wie daraus wissenschaftliche Tatsachen hergestellt werden und welche Konsequenzen dies für soziale Realitäten hat.

## Warum Biologie kein Schicksal ist

Auf die Tendenz, die Differenzierung in zwei Geschlechter auf biologische Unterschiede zu reduzieren, haben angloamerikanische Feministinnen in den 1960er Jahren mit der

<sup>1</sup> Lorient, „Im Spielzeugladen“, auf DVD Lorient 14 „Weihnachten bei Hoppenstedts“, 01, Transkription C. K.

<sup>2</sup> Vgl. Paula Villa, Folien zur Vorlesung „Der große kleine Unterschied – Einführung in die sozialwissenschaftliche Geschlechterforschung“, 28.4.2009, online: [www.gender.soziologie.uni-muenchen.de/studium\\_lehre/lehrveranst/lehre\\_wise11\\_121/vorles\\_villa/index.html](http://www.gender.soziologie.uni-muenchen.de/studium_lehre/lehrveranst/lehre_wise11_121/vorles_villa/index.html) (7.4.2012).

Abgrenzung von *sex* und *gender* reagiert. Der Begriff *sex* wird in der Regel mit „biologisches Geschlecht“ übersetzt und anatomisch definiert. Der Begriff *gender* wird meist in der Bedeutung von „sozialem Geschlecht“ verwendet und zielt auf die soziale Konstruktion von geschlechtsspezifischen Rollen und Attributen ab. Die Trennung von *sex* und *gender* hat enorme Vorteile gebracht, um gegen einen Alleinerklärungsanspruch der Geschlechterunterscheidung durch biologische Determination argumentieren zu können. Sie enttarnte *gender* als soziales Konstrukt und deckte auf, dass dichotome Geschlechterzuschreibungen, Geschlechterrollen und Hierarchisierungen historisch entstanden sind und durch gesellschaftliche Strukturierungen, Aushandlungen und Bedeutungszuschreibungen zustande kommen.

In der aktuellen Geschlechtersoziologie wird die Unterscheidung in *sex* und *gender* jedoch kaum noch verwendet. Das, was zunächst einen argumentativen Vorteil darstellte, erwies sich recht schnell als zu undifferenziert und damit als Nachteil. Durch den Rückbezug auf *sex* konnten Geschlechterunterschiede nach wie vor auf den biologischen Unterschied reduziert werden. Dies ist unter anderem aus zwei Gründen problematisch. Zum einen zeigt sich schon die Biologie selbst als uneindeutiger und komplexer, als in der Lesart des Alltagsverständnisses. Zum anderen gerät damit aus dem Blick, dass es sich auch bei Naturwissenschaften um gesellschaftliche Unternehmungen handelt.

In der Biologie wird *sex* ausdifferenziert in chromosomales Geschlecht (XX, XY), gonadales Geschlecht (innere Fortpflanzungsorgane), hormonelles Geschlecht (Hormonkonzentrationen) und morphologisches Geschlecht (Genitalien und sekundäre Geschlechtsmerkmale). Die Beschreibung der Geschlechtlichkeit eines Menschen fällt also schon auf dieser Ebene sehr komplex aus und wird in der Regel mehr als ein Kontinuum denn als zwei klar zu unterscheidende Pole betrachtet.<sup>¶</sup> Die Biologie stellt also kein eindeutiges, objektives Kriterium bereit, das die Geschlechterdifferenz jenseits der sozi-

¶ Vgl. Kerrin Christiansen, Biologische Grundlagen der Geschlechterdifferenz, in: Ursula Pasero/Fredrike Braun (Hrsg.), Konstruktion von Geschlecht, Pfaffenweiler 1995, S. 13-28.

alen Kontexte ihrer „Entdeckung“ festmachen kann.<sup>¶</sup> Daher stellt sich anstelle der Frage nach Möglichkeiten der Geschlechterunterscheidung vielmehr die Frage, wie Geschlecht verwissenschaftlicht wird. Die Biologin Sigrid Schmitz betont hierzu die Reproduktion sozialer Geschlechternormen in vermeintlich objektiven biologischen Forschungsarbeiten, denn auch die Biologie erzeuge als sprachlicher Diskurs und als Praxis Geschlecht: „Die Naturwissenschaft ist nicht objektiver als andere Wissenschaften, nur weil sie ihre Befunde in einem quantitativ-experimentellen Design reproduziert. Denn auch dieses Design ist von bestimmten theoretischen Vorannahmen geleitet, welche die Auswahl der Daten, ihre Einschlüsse und Auslassungen und die Interpretationen der Befunde beeinflussen.“<sup>¶</sup> Wenn von Beginn der Untersuchung an nach Unterschieden gesucht wird, werden sie in der Regel auch gefunden. Warum scheint es so überaus wichtig zu sein, Geschlechterunterschiede binär und eindeutig festzuschreiben und biologisch zu begründen?

Auch die Biologie schließt nach Stefan Hirschauer an ein kulturell etabliertes Alltagswissen von Zweigeschlechtlichkeit an und nutzt Alltagsmethoden der Geschlechtszuschreibung, um ihren Untersuchungsgegenstand zu identifizieren: „Denn zur Feststellung von ‚Geschlechtsunterschieden‘ und (biologischen) ‚Geschlechtsmerkmalen‘ müssen immer bereits ‚Geschlechter‘ unterschieden sein.“<sup>¶</sup> Die Beschreibung von Geschlecht ist also schon eine von gesellschaftlichen beziehungsweise politischen Vorstellungen geprägte soziale Praxis und kein direktes Abbild der Natur. Dass auch Naturwissenschaft nicht objektiv ist, heißt jedoch nicht, dass sie vollkommen beliebig ist, da „die Natur“ ihrer Deutung materielle Grenzen setzt und eine

¶ Vgl. Carol Hagemann-White, Wir werden nicht zweigeschlechtlich geboren ..., in: dies./Maria Rerich (Hrsg.), FrauenMännerBilder. Männer und Männlichkeit in der feministischen Diskussion, Bielefeld 1988, S. 224–235.

¶ Sigrid Schmitz, Wie kommt das Geschlecht ins Gehirn? Über den Geschlechterdeterminismus in der Hirnforschung und Ansätze zu seiner Dekonstruktion, in: Forum Wissenschaft, (2005), online: [www.linksnet.de/de/artikel/19193](http://www.linksnet.de/de/artikel/19193) (25.4.2012).

¶ Stefan Hirschauer, Die interaktive Konstruktion von Geschlechtszugehörigkeit, in: Zeitschrift für Soziologie, 18 (1989), S. 100–118, hier: S. 102.

unbestreitbare Wirksamkeit hat.<sup>17</sup> Dennoch ist die Art und Weise, *wie* bestimmte (körperliche) Merkmale interpretiert wurden und werden kontingent, das heißt, sie sind soziale Realität, die so geworden ist, aber nicht zwangsläufig genau so sein müsste.

## Diskurs der Geschlechterdifferenz

Die Geschlechterordnung könnte also je nach historischer und räumlicher Konstellation etwas anderes bedeuten, und doch ist sie eine wirkmächtige, herrschaftsdurchtränkte soziale Realität. Durch die in unserer Gesellschaft vorausgesetzte, zweigeschlechtliche und heterosexuelle Normalität entsteht der Zwang, sich dieser Norm zu unterwerfen. Für Judith Butler, der bekanntesten Protagonistin der Diskurs- beziehungsweise poststrukturalistischen Theorie, ist jede Bezugnahme auf die biologischen und materiellen Bereiche des Lebens eine sprachliche: „Wenn auf das ‚biologische Geschlecht‘ Bezug genommen wird als etwas, was dem sozialen Geschlecht vorgängig ist, wird es selbst zum Postulat, zu einer Konstruktion, die in der Sprache als das offeriert wird, was der Sprache und der Konstruktion vorhergeht.“<sup>18</sup> Somit ist auch Geschlecht keine naturgegebene Tatsache, sondern ein Teil des sozialen Körperwissens und der Normen der Geschlechterdichotomie. Der Diskurs weist den Dingen einen Namen und damit eine Bedeutung zu, nicht umgekehrt. Wir können nur in Form von Sprache auf die Welt zugreifen, wodurch wir nie das rein Materielle benennen können, da es im Moment des Bezeichnens schon diskursiv überformt ist. Die diskursive Ordnung ist jedoch keine von außen einschränkende Barriere, sondern die Bedingung dafür, dass wir Begriffe haben.<sup>19</sup> Die Dinge sprechen nicht selbst, wir interpretieren sie. Dadurch ist jeder Blick auf die Welt durch eine zeithistorische, spezifische Brille begrenzt.

So kann auch Geschlecht keine ontologische Tatsache, keine vordiskursive Gegebenheit sein, sondern muss als Effekt von Diskursen

verstanden werden. Das heißt nicht, dass es das Phänomen ohne den Begriff nicht gäbe. Es gibt keine Bezugnahme auf einen reinen Geschlechtskörper, die nicht zugleich eine Formierung dieses Körpers wäre.<sup>10</sup> Somit ist das biologische Geschlecht kein körperlich gegebenes, das dem sozialen Geschlecht auferlegt wird, sondern eine kulturelle Norm, welche die Materialisierung von Körpern regiert. Das heißt, die Diskurssetzung ist nicht völlig willkürlich oder beliebig, sondern es besteht eine Gleichzeitigkeit normativer Zwänge. Nur durch diese Normen werden Körper anerkennungsfähig und zu sozial sinnhaften (intelligiblen) Körpern. Laut Butler sind diejenigen Körper intelligibel, die eine Kohärenz von *sex*, *gender* und *desire* aufweisen. Politische Regulierungen und kulturelle Praktiken, die Butler als „heteronormative Matrix“ bezeichnet, halten diese Kohärenz aufrecht. Dabei handelt es sich jedoch um eine Matrix mit Ausschlusscharakter, die einen Bereich verworfener Wesen hervorbringt: Durch die diskursive Konstruktion dessen, was als „normal“ gilt, wird kontinuierlich das, was als „anders“ gilt, mit konstruiert. In der Benennung der Heterosexualität als Norm wird so Homosexualität als Abweichung stets mitgedacht und umgekehrt.

Intelligible und verworfene Körper sind zusammen das Ergebnis immer wieder performativ inszenierter Prozesse. Mit Performativität meint Butler die Macht der Diskurse, durch ständige Wiederholungen Wirkung zu produzieren. Dabei handelt es nicht um einen einzelnen absichtsvollen Akt, sondern um eine sich ständig wiederholende, zitierende Praxis, durch die der Diskurs die Wirkung, welche er benennt, selbst erzeugt.<sup>11</sup> Dies klingt zunächst so, als gebe es gar keine andere Möglichkeit, als Geschlechternormen permanent zu reproduzieren. Doch gerade in diesen permanenten Wiederholungen sieht Butler die Chance des Widerspruchs und der Parodie. Denn „es gibt nicht so etwas wie die perfekte Kopie, die ein Original unverfälscht wiederholt.“<sup>12</sup> Wenn also durch die Kopie verdeutlicht werden kann, dass es ohne die Kopie das Original nicht gäbe, beziehungsweise es sich schon beim vermeintlichen Original um eine Kopie

<sup>17</sup> Vgl. Donna Haraway, *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen*, Frankfurt/M. 1995.

<sup>18</sup> Judith Butler, *Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*, Berlin 1995, S. 26.

<sup>19</sup> Vgl. Paula-Irene Villa, Judith Butler. Frankfurt/M.–New York 2003, S. 24.

<sup>10</sup> Vgl. Hannelore Bublitz, *Judith Butler zur Einführung*, Hamburg 2002.

<sup>11</sup> Vgl. J. Butler (Anm. 8), S. 22 f.

<sup>12</sup> P.-I. Villa (Anm. 9), S. 33.

handelt, könnte die Geschlechterordnung als vermeintlich stabile Tatsache infrage gestellt werden. Ein solches Widerstandspotenzial sieht Butler beispielsweise in der Travestie.

## Was ist, ist geworden

Die Infragestellung der Natürlichkeit der Geschlechterdifferenzierung taucht allerdings nicht erst in (post)modernen Theorien auf. Die Philosophin Simone de Beauvoir stellt schon 1949 in ihrem Werk „Das andere Geschlecht“ fest, dass Menschen nicht als Frauen zur Welt kommen, sondern zu Frauen *werden*.<sup>13</sup> Damit verweist sie auf die individuelle und biografische Gewordenheit von Geschlechtern, die von der frühen Frauenforschung in den 1970er Jahren aufgegriffen und unter dem Konzept der geschlechtsspezifischen Sozialisation weiterentwickelt wurde. Durch die Offenlegung individueller Erfahrungen und der Analyse persönlicher Lebensverhältnisse sollen gesellschaftliche Strukturen und darin enthaltene, historisch verfestigte Geschlechterverhältnisse sichtbar gemacht werden, was häufig mit der Feststellung einherging, dass das Private politisch sei. Der geschlechtertheoretische Diskurs ist hier eng mit der politischen Perspektive der Frauenbewegung verbunden und dadurch geprägt, dass die Frage nach gesellschaftlichen Machtverhältnissen mit der Frage nach dem Subjekt verknüpft ist.<sup>14</sup>

Sozialisation umfasst demnach den komplexen Prozess, in dem Menschen die Kultur, Normen und Regeln ihrer Gesellschaft lernen, reproduzieren und dadurch befähigt werden, gemäß ihrer Stellung in der Gesellschaft zu handeln.<sup>15</sup> Im Verlauf ihrer Sozialisation, die in einer Vielzahl von sozialen Institutionen stattfindet, lernen Menschen, was es vor dem jeweiligen gesellschaftlichen Hintergrund bedeutet, eine Frau oder ein Mann zu sein. Sie entwickeln ein Gefühl und ein

kognitives Konzept für die eigene Identität und lernen, den Regeln dieser Gesellschaft entsprechend mit anderen Personen zu interagieren. Von Beginn ihrer Biografie an lernen Mädchen und Jungen die von Erwachsenen vermittelten gesellschaftlichen Zeichen für Geschlechtszugehörigkeit. Sie lernen auch, dass den Normen unangemessenes Verhalten gesellschaftlich sanktioniert wird.

Auch wenn es eine Vielzahl von Lebensbedingungen gibt, wie beispielsweise Bildung, sozioökonomischer Status, Alter und Herkunft, welche die Sozialisation von Menschen beeinflussen, ist das Erlernen von Geschlechtlichkeit eine übergeordnete Entwicklungsaufgabe, die alle anderen Lernerfahrungen durchdringt. Geschlecht ist nach wie vor eines der dominantesten Ordnungskriterien in unserer Gesellschaft und bildet ein sehr handlungswirksames und grundlegendes gesellschaftspolitisches Strukturierungsprinzip. Um sozial überleben zu können, müssen wir einem Geschlecht zugeordnet und als solches erkennbar sein. Daher gehen Vergesellschaftung und Sozialisation immer auch mit Vergeschlechtlichung einher. Das kulturelle, soziale und politische System unserer Gesellschaft ist von der Annahme geprägt, dass sich Menschen eindeutig danach unterscheiden lassen, ob sie männlich oder weiblich sind. Mit dieser Klassifikation sind spezifische Wahrnehmungen, Zuschreibungen, Hierarchien und Vorannahmen verbunden, die wiederum weitere soziale Interaktionen beeinflussen.

Seit den 1990er Jahren wird die Vorstellung einer eindeutigen und stabilen geschlechtlichen Identität, die im Sozialisationsprozess erzeugt wird, hinterfragt. Der Perspektive vergeschlechtlichter Sozialisation wird vorgeworfen, das alltagsweltliche Modell von Geschlecht als binärer Kategorie durch die Voraussetzung eines geschlechtsspezifischen Unterschieds selbst zu reifizieren, indem es zum Ergebnis von Sozialisationsprozessen erklärt wird.<sup>16</sup> Zudem würden andere Zugehörigkeits- und Differenzdimensionen, die quer zu den Geschlechtern verlaufen, überblendet und die Perspektive dadurch auf Geschlecht reduziert. Carol Hagemann-White schlägt daher eine Abkehr vom Sozialisationsparadigma vor und formuliert in der „Null-Hypothese“, „dass es keine notwendige, natur-

<sup>13</sup> Vgl. Alice Schwarzer, Simone de Beauvoir, Hamburg, 2007, S. 161.

<sup>14</sup> Vgl. Bettina Dausien, Geschlechterverhältnisse und ihre Subjekte. Zum Diskurs um Sozialisation und Geschlecht, in: Helga Bilden/dies. (Hrsg.), Sozialisation und Geschlecht. Theoretische und methodologische Aspekte, Opladen–Farmington Hills 2006, S. 17–44, hier: S. 22.

<sup>15</sup> Vgl. Helga Bilden, Sozialisation und Geschlecht, in: Andrea Bührmann et al. (Hrsg.), Arbeit, Sozialisation, Geschlecht, Opladen 2000, S. 137–146, hier: S. 137.

<sup>16</sup> Vgl. B. Dausien (Anm. 14), S. 23f.

haft vorgeschriebene Zweigeschlechtlichkeit gibt, sondern nur verschiedene kulturelle Konstruktionen von Geschlecht“.<sup>17</sup> Diese Perspektive ermöglicht, die Verwobenheit von Geschlecht mit anderen symbolischen Differenzkategorien innerhalb derselben Kultur zu sehen.<sup>18</sup>

## Was wir tun, um ein Geschlecht zu sein

In der mikrosoziologischen Perspektive richtet sich der Blick auf alltägliche Praktiken und Interaktionen, durch die Zweigeschlechtlichkeit nicht nur dargestellt, sondern – so ein zentrales Ergebnis dieser Perspektive – erst hervorgebracht wird.<sup>19</sup> „Geschlecht ist nicht etwas, was wir haben, schon gar nicht etwas, was wir sind. Geschlecht ist etwas, was wir tun.“<sup>20</sup> Diese These hat unter dem Schlagwort des *doing gender* Eingang in die sozialwissenschaftliche Diskussion gefunden und betrachtet mit Hilfe von Handlungstheorien, wie sich die Akteur\_innen innerhalb einer gesellschaftlichen Struktur aktiv und interaktiv die auf die jeweiligen Geschlechterrollen bezogenen Normen, Regeln und Strukturen aneignen und handelnd weitergeben. Die Geschlechterdifferenz kann somit als ein Resultat der Alltagspraktiken von Menschen verstanden werden, die sich kontinuierlich zu Frauen und Männern machen beziehungsweise gemacht werden.<sup>21</sup> Stefan Hirschauer betrachtet Geschlecht daher als Vollzugswirklichkeit, durch Gleichzeitigkeit von Darstellung und Zuschreibung (Attribution).<sup>22</sup> *Doing gender* funktioniert also sowohl über das alltägliche Verhalten als auch über die alltägliche Wahrnehmung.

<sup>17</sup> C. Hagemann-White (Anm. 4), S. 230.

<sup>18</sup> Vgl. auch Regine Gildemeister/Angelika Wetterer, Wie Geschlechter gemacht werden. Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung, in: Gudrun-Axeli Knapp/Angelika Wetterer (Hrsg.), Traditionen Brüche: Entwicklungen feministischer Theorie, Freiburg 1992, S. 201–254.

<sup>19</sup> Vgl. Paula-Irene Villa, *Sexy Bodies. Eine soziologische Reise durch den Geschlechtskörper*, Wiesbaden 2006<sup>4</sup>, S. 81 f.

<sup>20</sup> Gitta Mühlen Achs, *Geschlecht bewusst gemacht. Körpersprachliche Inszenierungen*, München 1998, S. 21.

<sup>21</sup> Vgl. Stefan Hirschauer, *Dekonstruktion und Rekonstruktion. Plädoyer für die Erforschung des Bekannten*, in: *Feministische Studien*, 11 (1993) 2, S. 55–67, hier: S. 56; P.-I. Villa (Anm. 19), S. 82.

<sup>22</sup> Vgl. S. Hirschauer (Anm. 6).

In ihrem alltäglichen Verhalten bringen Menschen permanent zum Ausdruck, in welche Geschlechtskategorie sie eingeordnet werden. Jedes Individuum ist dafür verantwortlich, das eigene Geschlecht „richtig“ darzustellen und muss lernen, den eigenen Körper so darzustellen, als sei er natürlich so. Die Ressourcen dafür sind beispielsweise Kleidung, Mimik, Gestik, Stimme oder Nutzung von Räumen.<sup>23</sup> Über die alltägliche Handlungspraxis schreibt sich die Kultur in den Körper ein, wodurch die Darstellung zur Essenz der sozialen Wirklichkeit wird. Geschlecht ist somit selbst eine Repräsentation, wird aber so selbstverständlich dargestellt, dass es als natürlich angenommen wird. Durch die Verschleierung der Dar- und Herstellungspraxis kommt es zur Naturalisierung von Geschlecht. Dies geschieht in einem zirkulären Prozess: Lippenstift ist beispielsweise ein traditionellerweise von Frauen benutzter Körperschmuck und wird dadurch zu einem weiblichen Objekt, woraufhin Personen, die Lippenstift benutzen, weiblich beziehungsweise verweiblicht werden.<sup>24</sup> So wirkt es auf Betrachtende, als habe der Körper den Darstellungen zugrunde gelegen, und diese seien lediglich sein natürlicher „Verhaltensausdruck“.<sup>25</sup>

Jeder alltäglichen Wahrnehmung von Menschen und jeder sozialen Interaktion geht zudem eine Geschlechtszuordnung der Interaktionspartner\_innen voraus. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen der Geschlechtszuweisung, welche einmalig bei der Geburt erfolgt und sich an den Genitalien orientiert, und der Geschlechtszuschreibung (*Geschlechtsattribution*), bei der es sich um einen kontinuierlichen interaktiven Prozess handelt, der ebenfalls an gesellschaftlichen Normen und Regeln orientiert ist. Jedes Individuum ist als Interaktionspartner\_in gleichzeitig verpflichtet und befähigt, einer anderen Person ein Geschlecht, das sozial und kulturell sinnhaft ist, zuzuschreiben. Wenn wir einer Person kein Geschlecht zuordnen können, bekommen wir gravierende handlungspraktische Probleme. Die Blamage einer Verwechslung grenzt situativ sowohl den\_die Verwechselte\_n aus der Ordnung anerkannt eindeutiger Geschlechter als auch den\_die

<sup>23</sup> Vgl. P.-I. Villa (Anm. 19), S. 91.

<sup>24</sup> Vgl. ebd.

<sup>25</sup> Vgl. S. Hirschauer (Anm. 6), S. 111.

Sich-Irrende\_n aus der Gemeinschaft kompetenter Teilnehmer\_innen aus.<sup>16</sup> Das heißt, jede\_r ist nicht nur für das eigene Geschlecht verantwortlich, sondern auch immer für das der anderen an einer Handlung beteiligten Personen.<sup>17</sup> Dadurch arbeiten Betrachtende mit den Darstellenden – meist unbewusst – zusammen. Ist die Zuschreibung erfolgt, werden die jeweiligen Einzelheiten der Interaktion eingeordnet und die richtigen Genitalien werden, da sie nicht sichtbar sind, unterstellt. Daraus folgt, dass „die kulturelle Wirklichkeit zweier Geschlechter aber (...) nicht aus einem Unterschied der Genitalien ‚folgen‘ kann, da sie Geschlechtszeichen nur im bereits bestehenden Kontext dieser Wirklichkeit sind“.<sup>18</sup> Geschlecht ist also ein Effekt sozialer Prozesse, und nicht deren Basis. Die Deplausibilisierung des Körpers als Essenz von Geschlecht rückt gesellschaftliche Geschlechternormen in den Bereich des Hinterfragbaren und eröffnet den Spielraum für nicht normative, geschlechtliche Existenzweisen (wie beispielsweise Trans\* und Inter\*), soziale Intelligibilität zu beanspruchen.

## Mehrdimensionalität von Geschlecht

Nach Suzanne Kessler und Wendy McKenna gibt es einen *common sense* der Zweigeschlechtlichkeit in unserer Gesellschaft. Dieser gehe davon aus, „dass es ausschließlich zwei Geschlechter gibt, dass diese zwei Geschlechter biologisch/natürlicherweise gegeben sind und sich im Laufe eines Lebens niemals ändern, dass alle Personen ausnahmslos und natürlicherweise einem Geschlecht angehören und dass die Genitalien als der objektive Beweis eines Geschlechts gelten“.<sup>19</sup> Durch dieses alltagsweltliche Wissen um die Geschlechterdifferenz ist jedes Individuum genötigt, eine eindeutige Geschlechtsidentität zu haben und ein eindeutiges Geschlecht zu verkörpern.<sup>20</sup> Die Strukturen der Zweigeschlechtlichkeit lassen somit wenig Raum für geschlechtliche Existenzweisen jenseits der binären Kategorien. Welches Geschlecht wir haben beziehungsweise welches Geschlecht uns zugeordnet wird, spielt in unserer Gesell-

schaft nach wie vor eine große Rolle und beeinflusst unser alltägliches Leben, da mit der Bestimmung von Genus-Gruppen eine soziale Verortung von Männern und Frauen einhergeht. Die zweigeschlechtliche Ordnung hat ein erstaunliches Beharrungspotenzial und bestimmt nicht nur die gesellschaftliche Struktur, sondern auch unseren Handlungsrahmen (*doing gender*) und die Möglichkeiten sprachlicher Bezeichnung. Geschlecht kann als das Ergebnis eines langwierigen gesellschaftlichen Prozesses betrachtet werden, der sowohl den scheinbar natürlichen Geschlechtskörper als auch Geschlechterrollen, -normen und -identitäten umfasst.<sup>21</sup> Die verschiedenen Zugänge, Geschlecht aus soziologischer Perspektive zu analysieren (Handlungen, Sprache, Strukturen), sind äußerst vielschichtig und ergänzen sich wechselseitig. Nur eine Dimension zu berücksichtigen, würde der Komplexität und Wirkmächtigkeit des Phänomens nicht gerecht. In der aktuellen Geschlechtersoziologie mehren sich daher die Stimmen, nicht nur die Verwobenheit verschiedener Analyse-Ebenen zu berücksichtigen, sondern auch weitere, häufig mit Geschlecht verknüpfte, Positionen in den Blick zu nehmen. Geschlecht wird aus dem Zentrum der Analyse gerückt, dafür aber in den Kontext weiterer, soziale Ungleichheit generierender Strukturkategorien – wie Klasse/Schicht, Ethnizität, Nationalität, sexueller Orientierung – gestellt. Dadurch soll gezeigt werden, dass keine dieser Kategorien alleine steht, sondern sowohl für sich als auch im Bezug auf und Zusammenspiel mit den anderen reifizierend auf gesellschaftliche Diskurse wirkt und einen konstituierenden Effekt bei der Herstellung des gesellschaftlichen Körpers, und damit sozialer Ungleichheiten, hat.<sup>22</sup>

<sup>16</sup> Vgl. Andrea Maihofer, *Geschlecht als Existenzweise. Macht, Moral, Recht und Geschlechterdifferenz*, Frankfurt/M. 1995.

<sup>17</sup> Vgl. Gabriele Winker/Nina Degele, *Intersektionalität als Mehrebenenanalyse*, Bielefeld 2009; Gudrun-Axeli Knapp, „Intersectionality“ – ein neues Paradigma der Geschlechterforschung?, in: Rita Casale/Barbara Rendtorff (Hrsg.), *Was kommt nach der Geschlechterforschung? Zur Zukunft der feministischen Theoriebildung*, Bielefeld 2008, S. 33–53.

<sup>16</sup> Vgl. ebd., S. 107.

<sup>17</sup> Vgl. P.-I. Villa (Anm. 19), S. 91 f.

<sup>18</sup> S. Hirschauer (Anm. 6), S. 101.

<sup>19</sup> Zit. nach: P.-I. Villa (Anm. 9), S. 20.

<sup>20</sup> Vgl. P.-I. Villa (Anm. 19), S. 90.

Johannes Johow · Eckart Voland

# Geschlecht und Geschlechterrolle: Soziobiologische Aspekte

Die Natur in ihre gewachsenen Teile zerlegen!“, fordert Sokrates mit seiner berühmten Metzger-Metapher in Platons Phaidros. Gemeint ist damit die begriffliche Zerlegung der Natur in verschiedene Komponenten, um auf diese Weise systemische Bestandteile herauszuarbeiten, welche dabei helfen, letztlich „das große Ganze“ besser zu verstehen. Aus soziobiologischer Sicht sind die „gewachsenen Teile der Natur“ evolutionäre Angepasstheiten, also physische und psychische Merkmale, die durch die Wirkweise der Darwinischen Prinzipien in langen Zeiträumen geformt wurden und den unbestechlichen Test der natürlichen Selektion bestanden haben.<sup>1</sup> Bezogen auf unser Thema hieße das, eine Unterscheidung der Geschlechter zu versuchen, um trotz aller Gemeinsamkeiten von Männern und Frauen vielleicht doch einige Unterschiede zu entdecken, die als Resultat biologischer Anpassungsprozesse bedeutsam sind. Aber ist eine mehr oder weniger strikte Unterscheidung der Geschlechter im Sinne „gewachsener Teile“ der Natur wirklich gerechtfertigt? Angesichts sich rasch ändernder Auffassungen von Geschlechterrollen und einer beachtlichen kulturellen Vielfalt in der Interpretation des Geschlechtsunterschieds sind immer wieder Zweifel geäußert worden, ob Hinweise auf Biologie und Evolution überhaupt lehrreich und nützlich sein können, wenn es darum

geht, gesellschaftliche Praxis in Bezug auf Geschlechterdifferenzen und Rollenzuweisungen zu diskutieren. Um zu zeigen, dass die Unterteilung in „weiblich“ und „männlich“ – fernab von der teilweise haarsträubenden populärwissenschaftlichen „Aufbereitung“ wissenschaftlicher Erkenntnisse<sup>2</sup> – tatsächlich ihre Berechtigung hat, lohnt ein kurzer Exkurs in die Naturgeschichte der Sexualität.

## Evolution von Frauen und Männern

Seit Darwin erstmals den Mechanismus der natürlichen Selektion zur Erklärung der biologischen Vielfalt vorschlug, lässt sich auch die menschliche Natur nicht mehr aus der gemeinsamen Geschichte aller Lebewesen ausklammern: Wir alle sind heute nur deshalb am Leben, weil unsere Vorfahren ausnahmslos, von den ersten Anfängen des Lebens bis heute, dazu in der Lage waren, lebensfähige Nachkommen zu hinterlassen oder – in darwinischer Terminologie ausgedrückt – weil sie reproduktiv erfolgreich waren. Wer diesbezüglich an den Unsicherheiten des Lebens gescheitert ist, konnte sein Erbmaterial nicht weitergeben und gehört deshalb auch nicht zu unseren Vorfahren. So erklärt es sich, dass alle Organismen, von einfachen Bakterien bis zu den sozial hochkomplexen Primaten (Menschen eingeschlossen), auf bestmögliche Reproduktion eingestellt sind. Freilich ist das, was im technischen Laborjargon der Biologen „Fitnessmaximierung“ heißt, nicht Ergebnis eines irgendwie im Verborgenen wirkenden Triebs, sondern Fitnessmaximierung wird in der Regel erreicht, indem Menschen ihren psychischen Präferenzen nachgehen, Glück und Zufriedenheit zu mehren suchen und Unglück und Stress vermeiden. Die verhaltenssteuernde Maschinerie unseres Gehirns produziert biologisch nützliche Repräsentationen der Welt und Emotionen, die uns – Risiken meidend, Chancen nutzend – gleichsam einem Navigationssystem vergleichbar durchs Leben führen. Der Vollzug dessen führt im Mittel letztlich zu erfolgreicher Reproduktion. Wäre dem nicht so, hät-

<sup>1</sup> Vgl. Harald Euler, *The Psychology of Families*, in: Ulrich J. Frey/Charlotte Störmer/Kai P. Willführ (eds.), *Homo novus. A human without illusions*, Berlin–Heidelberg 2010.

<sup>2</sup> Vgl. auch Lise Eliot, *The Trouble with Sex Differences*, in: *Neuron*, 72 (2011), S. 895–898.

ten die einschlägigen Hirnfunktionen keinen Bestand.

Die Rolle der Sexualität in diesem *struggle for life* hat allerdings bereits Darwin vor ein großes Rätsel gestellt.<sup>¶</sup> Es handelt sich bei Fortpflanzung und Sexualität nämlich zunächst einmal um zwei völlig unterschiedliche Prozesse: Fortpflanzung meint die Vermehrung eines Organismus (die bei einigen Arten durchaus ohne Sex vonstatten gehen kann), während Sexualität dagegen den Austausch von genetischer Information zwischen verschiedenen Organismen bezeichnet (was wiederum, wie uns Bakterien lehren, nicht zu Vermehrung führen muss). Die für Soziobiologen und Soziobiologinnen spannende Frage ist nun, aus welchen Gründen sich diese beiden ursprünglich unabhängigen Prozesse evolutionär verkoppelt haben, so dass wir mit einigen interessanten Ausnahmen bei nahezu allen Wirbeltieren Vermehrung durch Sex vorfinden. Auf den ersten Blick scheint zweigeschlechtliche Fortpflanzung dem biologischen Imperativ der Fitnessmaximierung geradezu entgegenzulaufen, denn sexuelle Fortpflanzung ist teuer. Rein rechnerisch würde sich eine Vermehrung mittels Klonen oder Selbstbefruchtung gegenüber dem üblichen Modus der zweigeschlechtlichen Fortpflanzung evolutionär durchsetzen: Bei einem Verzicht auf Sex würde nicht nur der teilweise beträchtliche Aufwand für Partnerwerbung und Paarung entfallen, sondern die Eltern wären auch genetisch jeweils nicht bloß zur Hälfte in ihrem Nachwuchs repräsentiert, sondern zu 100 Prozent. Es entfielen der Aufwand zur Herstellung des zweiten, nämlich des nicht-generativen männlichen Geschlechts. Die Hälfte des gesamten Reproduktionsaufwandes könnte eingespart werden. Wozu also sind Männchen und Männer gut, wozu die augenscheinliche Verschwendung?

Auf diese alles andere als triviale Frage gibt es eine Reihe von Antworten, die zu referieren hier der Platz fehlt. Alles deutet darauf hin, dass Organismen einen evolutionären Vorteil davontragen, wenn sie genetisch heterogenen Nachwuchs zeugen. Die evoluti-

onäre Nützlichkeit des zweiten Geschlechts liegt demnach in seinem Beitrag zu genetischer Rekombination, die vor allem bei hoher pathogener Belastung und ökologischer Heterogenität von Vorteil ist.<sup>†</sup> Festzuhalten bleibt, dass Sexualität trotz aller ihr inhärenten Kosten und Nachteile sich evolutionär bei der Weitergabe genetischer Information strategisch bewährt hat. Allerdings beantwortet dieser Hinweis noch nicht die Frage, warum wir es offensichtlich mit zwei Geschlechtern zu tun haben. Warum nicht mit einem, dreien oder gar 37?

Die Antwort hierauf liefert die Funktionslogik der disruptiven Selektion. Favorisiert werden zum einen Elternindividuen, die möglichst viele Keimzellen in die Befruchtungslotterie geben können. Allerdings hat Quantität ihren Preis: Die Qualität, also die Größe, Vitalität und energetische Aufladung der Keimzellen, bleibt eher bescheiden. Auf der anderen Seite sind Elternindividuen im Vorteil, die auf Qualität setzen, also ihre Keimzellen mit viel Baustoffen und Energie anreichern, sodass diese relativ lange überleben und im Fall der Befruchtung auch die Entwicklung des Keimes gut anstoßen können. Der Preis dieser Strategie wird in Form reduzierter Mengen bezahlt. Eine theoretisch dritte Möglichkeit, nämlich Keimzellen herzustellen, die ein bisschen besser ausgestattet sind, aber dafür nicht in der Menge wie Spermien produziert werden können, hat auf Dauer keine Chance. Sie verliert sowohl gegen die quantitative Strategie, die man konventionell „männlich“ nennt, und die qualitative, die man konventionell „weiblich“ nennt. Ein drittes Geschlecht kann es deshalb nicht geben und 37 schon gar nicht.

Damit haben wir den Kern der Geschlechterdifferenz beschrieben. Den Anfang des „kleinen Unterschieds“ macht also aus soziobiologischer Sicht nicht das aus, was man populär darunter zu verstehen glaubt, sondern der strategische Unterschied von Elternindividuen in ihrem reproduktiven Investment liegt in der evolutionären Initialzündung für eine Kaskade von ontogenetischen und phy-

<sup>¶</sup> Vgl. Charles R. Darwin, On the two forms, or dimorphic condition, in the species of *Primula*, and on their remarkable sexual relations, in: *Journal of the Proceedings of the Linnean Society of London (Botany)*, 6 (1862), S. 77–96.

<sup>†</sup> Vgl. ausführlich Johannes Johow/Eckart Voland, Das geteilte Leben. Evolutionäre Gründe der Geschlechterdifferenz, in: Helmut Fink/Rainer Rosenzweig (Hrsg.), *Mann, Frau, Gehirn. Geschlechterdifferenz und Neurowissenschaft*, Paderborn 2011.

logenetischen Entwicklungen, denen die Geschlechter ausgesetzt waren und immer noch sind und an deren Ende Geschlechterdifferenz auch anders in Erscheinung tritt als in bloß harmlosen Keimzellenunterschieden. Denn das Aufeinandertreffen der beiden Strategien „männlich“ und „weiblich“ generiert automatisch einen Markt mit einer Angebots- und Nachfragedynamik. Im Zuge der sexuellen Selektion werden jene Marktteilnehmer/Marktteilnehmerinnen belohnt, die sich unter Konkurrenzbedingungen auf diesem Markt – als Anbieter und/oder Nachfrager – gut behaupten können, und folglich werden jene Elternindividuen reproduktiv, und das heißt letztlich genetisch belohnt, die ihre Nachkommen gut für diesen Markt ausstatten. Reproduktives Investment beinhaltet deshalb mehr als die bloße Herstellung von Keimzellen.

Der Soziobiologe Robert Trivers argumentiert plausibel, dass das differenzielle reproduktive Investment der Geschlechter die Schlüsselvariable darstellt, um den evolutionären Mechanismus der sexuellen Selektion, das heißt der geschlechtsspezifischen Ausprägung bestimmter funktionaler Merkmale und Strategien, zu verstehen.<sup>5</sup> Dabei ist wesentlich zu bedenken, dass der sexuelle Markt asymmetrisch ist. Die Strategie „männlich“ ist im Überangebot (schließlich könnten Männer im Unterschied zu Frauen theoretisch vielstellige Nachkommenzahlen hinterlassen), die Strategie „weiblich“ ist deshalb das knappe Gut, um das herum Konkurrenz entsteht. Dieser an sich sehr simple Sachverhalt sorgt für ein evolutionäres Wettrüsten, in dessen Verlauf es zur Ausdifferenzierung von männlichen versus weiblichen Lebensstrategien kommt. Während die weibliche Seite eher durch Risikoaversion, höheren Standards bezüglich der Partnerwahl und weniger variablen Entwicklungsverläufen gekennzeichnet ist, kann die männliche Seite eher mit Attributen wie sexueller Opportunismus, sexuelle und soziale Risikobereitschaft, breitere phänotypische Diversifikation auch in mentalen Aspekten des Lebensvollzugs beschrieben werden. Diese höhere Variabilität auf Seiten der Männer hängt wiederum auch damit zusammen, dass deren X-Chromosom lediglich

<sup>5</sup> Vgl. Robert Trivers, Parental investment and sexual selection, in: Bernard Campell (ed.), *Sexual selection and the descent of man (1871–1971)*, Chicago 1972.

in einer einzigen Ausführung vorliegt und die darauf liegenden Gene deshalb sozusagen „ohne Copilot fliegen“.<sup>6</sup>

Aber für Geschlechterunterschiede bei Menschen ist auch noch eine andere Besonderheit der Geschlechtschromosomen relevant: Das Y-Chromosom befindet sich die ganze Zeit über in männlichen Individuen, während das X-Chromosom rein statistisch die meiste Zeit in einem weiblichen Körper verbringt. Gäbe es für die Gene auf den Geschlechtschromosomen eine Möglichkeit, das Geschlechterverhältnis unter den Nachkommen zu manipulieren, sodass ausschließlich eines der Geschlechter produziert würde, könnten sie ihre eigene Reproduktion zulasten des jeweils anderen Geschlechtschromosoms enorm steigern. Dieser Umstand führt zu der paradox erscheinenden Situation, dass Gene auf den Geschlechtschromosomen davon profitieren, wenn sie die Reproduktion des jeweils anderen Geschlechtschromosoms unterdrücken. Laut einiger Fachleute ist das Y-Chromosom sogar nur deshalb das mit Abstand kleinste aller Chromosomen, weil es im übertragenen Sinne vor diesem evolutionären Konflikt mit dem sehr viel größeren X-Chromosom „weggelaufen“ ist und sich seitdem in anderen Teilen des Genoms „versteckt“.<sup>7</sup> Es ist in der Tat gewöhnungsbedürftig, sich das Genom als ein Schlachtfeld für genetische Konflikte zwischen männlichen und weiblichen Genen (wie auch zwischen elterlichen und kindlichen Genen) vorzustellen, allerdings kann diese Sichtweise gerade für das Verständnis von Geschlechterbeziehungen sehr erhellend sein.<sup>8</sup> Die evolutionären Konsequenzen des Konflikts zwischen den Geschlechtern, welche reproduktive Vorteile des einen Geschlechts zulasten des anderen produzieren, werden in der Fachsprache als „sexuell-antagonistische“ Angepasstheiten bezeichnet. Solche Merkmale sind mittlerweile auch für den Menschen durch viele Studien belegt.<sup>9</sup> All diese Befunde münden in die Schlussfolgerung, dass das Verhältnis der Geschlechter von Natur aus konfliktiert und wegen der Wirkweise der se-

<sup>6</sup> Vgl. S. Matt Ridley, *Alphabet des Lebens. Die Geschichte des menschlichen Genoms*, München 1999.

<sup>7</sup> Vgl. ebd., Kapitel „X und Y Konflikt“.

<sup>8</sup> Vgl. Richard Dawkins, *Das egoistische Gen*, Berlin–Heidelberg 2006.

<sup>9</sup> Vgl. u. a. Gregory Gorelik/Todd K. Shackelford, Human sexual conflict from molecules to culture, in: *Evolutionary Psychology*, 9 (2011) 4, S. 564–587.

xuellen Selektion naturnotwendig auch konfliktieren muss. Ein evolutionärer Friedenschluss im ewigen „Krieg der Geschlechter“ ist aus soziobiologischer Sicht nicht denkbar. Was wir in den Lebensvollzügen der Organismen, einschließlich der Menschen, vorfinden, sind momentane und immer auch sehr brüchige Kompromisse eines tiefen Interessenskonflikts, den keine Seite endgültig gewinnen kann. Welches der Geschlechter sich in diesem Konflikt jeweils durchsetzt, hängt von sehr vielen Rahmenbedingungen ab, von intrazellulären Prozessen bis hin zur Dynamik der Kulturgeschichte.

Die bis hier beschriebenen Zusammenhänge sollen erklären, weshalb zwei verschiedene Geschlechter existieren und zugleich andeuten, mit welchen weitreichenden sozialen Konsequenzen dies verbunden ist. Geschlechtsdifferenz ist so gesehen ein fester Bestandteil der menschlichen Natur. Kulturelle Kontexte spielen mit dieser Differenz und legen sie unterschiedlich aus, aber entgegen eines weit verbreiteten Missverständnisses konstruieren Kulturen nicht diese Differenz. Bevor wir auf die Bedeutung und Funktion von Kultur und Gesellschaft für die Ausgestaltung der Geschlechterdifferenz zurückkommen, wollen wir zunächst den Blick auf das einzelne Individuum richten. Wie werden Geschlecht und Geschlechtsidentität im Zuge der Individualentwicklung festgelegt, und wie kann es zu Abweichungen kommen?

## Individualentwicklung von Geschlecht und Geschlechtsidentität

Wie allgemein bekannt, zeichnen sich Männer dadurch aus, dass sie zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen tragen und zwar sowohl ein X- als auch ein Y-Chromosom. Im Zuge der Keimzellenproduktion müssen diese Geschlechtschromosomen allerdings auf heranreifende Spermien aufgeteilt werden: Männer produzieren daher im Gegensatz zu Frauen Keimzellen, welche unterschiedliche Chromosomen enthalten, nämlich einerseits Spermien, die neben den sogenannten Autosomen lediglich das X-Chromosom enthalten und andererseits Spermien, welche lediglich das Y-Chromosom tragen. Welches Spermium die Chance erhält, sein jeweiliges Geschlechtschromosom an den Nachwuchs weiterzugeben, ent-

scheidet sich bei der Befruchtung: Wird eine Eizelle durch ein X-Spermium befruchtet, trägt die Zygote anschließend den XX-Chromosomensatz, wohingegen ein Y-Spermium zu einem XY-Chromosomensatz führt.

Die chromosomale Ausstattung infolge der Befruchtung hat – in der Regel – weitreichende Folgen für die individuelle Geschlechtsentwicklung. Ein Y-chromosomales Gen namens „SRY“ (*sex-determining region Y*) bildet nämlich den Beginn einer Kaskade von Entwicklungsprozessen, welche ab der siebten Schwangerschaftswoche zur Ausprägung von männlichen Merkmalen führt. Diese Kaskade führt über die Entwicklung von Hoden im Embryo zur Ausschüttung von Testosteron und der induzierten Ausbildung der sogenannten sekundären Geschlechtsmerkmalen in der Pubertät bis hin zu geschlechtsspezifischen Verhaltenstendenzen, beispielsweise bezüglich Sexualität und Aggression. Dass das SRY-Gen eine derartige Schlüsselrolle spielt, haben beispielsweise Experimente an Mäusen gezeigt, bei denen XX-Weibchen durch Einbringen dieses Gens zu einem männlichen Erscheinungsbild umgewandelt werden konnten.<sup>10</sup>

Allerdings gilt genauso der umgekehrte Fall: Fehlt aufgrund einer Mutation oder Beschädigung ein funktionales SRY-Gen auf dem Y-Chromosom, kommt es trotz eines vorhandenen Y-Chromosoms nicht zur Entwicklung von Hoden und der nachgeschalteten Ausdifferenzierung von Geschlechtsmerkmalen. So entwickeln sich die Betroffenen des sogenannten Swyer-Syndroms zunächst trotz eines „männlichen“ Chromosomensatzes weiblich, so dass sie nach der Geburt äußerlich nicht von Mädchen zu unterscheiden sind.<sup>11</sup> Erst mit Eintreten der Pubertät werden diese Personen auffällig, da eine Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale unterbleibt und es auch nicht zum Einsetzen der Regelblutung kommt.

Solche und andere Fälle einer abweichenden Geschlechtsentwicklung finden sich innerhalb

<sup>10</sup> Vgl. Peter Koopman et al., Male development of chromosomally female mice transgenic for Sry, in: *Nature*, 351 (1991), S. 117–121.

<sup>11</sup> Vgl. Ralf J. Jäger et al., A human XY female with a frame shift mutation in the candidate testis-determining gene SRY, in: *Nature*, 348 (1990), S. 452–454.

der menschlichen Bevölkerung mit zwei Prozent aller Geburten nur relativ selten.<sup>12</sup> Noch seltener werden Kinder geboren, welche auch im engeren Sinne als intersexuell angesehen werden müssen, weil sie sich rein äußerlich nicht eindeutig einem Geschlecht zuordnen lassen. Sie machen unter 0,2 Prozent aller Geburten aus.<sup>13</sup> Aber auch abgesehen von diesen relativ seltenen „Besonderheiten der sexuellen Entwicklung“ wird die Ausprägung von physiologischen und psychischen Geschlechtsmerkmalen auch bei einer „nicht-besonderen“ sexuellen Entwicklung unterschiedlich gesteuert. Dies liegt daran, dass hormonelle Einflüsse während Embryonalentwicklung, Kindheit und Pubertät unterschiedliche Genvarianten von Frauen oder Männern langfristig prägen und beeinflussen.<sup>14</sup> So kann beispielsweise der pränatale Testosteronspiegel Auswirkungen auf die spätere Entwicklung der Geschlechtsidentität haben – also darauf, wie sich Mädchen und Jungen in bestimmte soziale Geschlechterrollen einnischen bis hin zur späteren sexuellen Orientierung. In diesem Zusammenhang stehen auch bestimmte Weichmacher der Plastikindustrie in der Diskussion, welche physiologisch als Antagonisten zu Androgenen wirken. So haben mehrere Studien festgestellt, dass solche Substanzen (*endocrine disruptors*) männliche Amphibien und Nager im Tierversuch „verweiblichen“.<sup>15</sup> Inwieweit diese in Haushaltsartikeln (und mittlerweile auch in der Umwelt) recht verbreiteten Stoffe auch für ähnliche Effekte bei Menschen relevant sein könnten, wird zurzeit kontrovers diskutiert.<sup>16</sup>

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass ein äußerst komplexer Entwicklungspfad vom

<sup>12</sup> Vgl. Melanie Blackless et al., *How Sexually Dimorphic Are We? Review and Synthesis*, in: *American Journal of Human Biology*, 12 (2000), S. 151–166.

<sup>13</sup> Vgl. Leonart Sax, *How common is intersex? A reply to Fausto-Sterling*, in: *The Journal of Sex Research*, 39 (2002) 3, S. 174–178.

<sup>14</sup> Vgl. Melissa Hines, *Gender Development and the Human Brain*, in: *Annual Review of Neuroscience*, 34 (2011), S. 69–88.

<sup>15</sup> Vgl. Eldin Jašarevic et al., *Disruption of adult expression of sexually selected traits by developmental exposure to bisphenol A*, in: *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108 (2011) 28, S. 11 715–11 720.

<sup>16</sup> Vgl. u. a. Shanna H. Swan et al., *Prenatal phthalate exposure and reduced masculine play in boys*, in: *International Journal of Andrology*, 33 (2010), S. 259–269.

Geschlechtschromosom zur Geschlechtsidentität verläuft. Geschlecht ist deshalb gar nicht so eine eindeutige Kategorie, wie man landläufig annimmt. Man kann und muss deshalb unterscheiden, ob mit dem „biologischen Geschlecht“ eigentlich das „chromosomale Geschlecht“, das „hormonelle Geschlecht“ oder das „Hebammen-Geschlecht“, welches sich an den sichtbaren Geschlechtsmerkmalen orientiert, gemeint ist.

## Biologische Varianz und Rolle der Umwelt

Die Vielfalt der Verhaltensstrategien der beiden Geschlechter hat zwei, in ihrer Bedeutung allerdings sehr unterschiedliche Quellen. Einerseits können individuelle Unterschiede auf genetische Polymorphismen, das heißt auf Unterschiede in den genetischen Anlagen von Männern und Frauen zurückgehen, die beispielsweise hormonelle Mechanismen beeinflussen und relativ unsensibel auf Umgebungsvariation reagieren. Andererseits hat die Umwelt einen bedeutenden Einfluss auf die individuelle Entwicklung dieser Anlagen. Bei kaum einem anderen Thema wird die Anlage-Umwelt-Debatte in der breiteren Öffentlichkeit so leidenschaftlich wie ergebnislos geführt wie im Bereich von *sex* und *gender*, und dies, obwohl die Debatte im Kern theoretisch weitgehend gelöst ist.<sup>17</sup> Wenn dennoch „Kulturisten“ und „Biologen“ unversöhnlich aufeinandertreffen, dann deshalb, weil nicht gut verstanden wird, dass Anlage und Umwelt nicht additiv den Phänotyp hervorbringen, sondern synergetisch. Damit ist gemeint, dass sich die in den Genen festgeschriebenen Baupläne für die Entwicklung der Phänotypen mehr oder weniger konditional nach Maßgabe der Umwelt realisieren und im Bereich von Psyche und Verhalten Strategien hervorbringen, die ihrerseits konditional auf Umgebungsvariation reagieren. In seinen Folgen für das menschliche Miteinander nicht zu überschätzen ist allerdings der häufig übersehene Umstand, dass in den biologischen Informationsträgern die „Reaktionsnorm“ des Organismus auf je verschiedene Umweltfaktoren festgeschrieben ist. Deshalb kann die Umwelt den sich entwickelnden Organismus auch nicht gleichsam „nach eigenen

<sup>17</sup> Vgl. u. a. Adolf Heschl, *Das intelligente Genom*, Berlin 1998.

Regeln“ konstruieren. „Das letzte Wort“ in dieser Angelegenheit hat die Erbinformation, weshalb Verhaltensgenetiker folgerichtig von den „Genen der Umwelt“ sprechen.<sup>18</sup>

Soziobiologie ist eine Milieutheorie menschlichen Verhaltens, allerdings eine auf genetischer Basis, denn die für die Entwicklung eines Organismus wichtige Umwelt ist notwendigerweise Bestandteil des evolutionären Erbes.<sup>19</sup> Im Verlauf der Stammesgeschichte wurde gleichsam getestet, welche Eigenschaften der Umwelt nützliche Information für eine erfolgreiche Ontogenese beinhalten und welche nicht. Die spezifischen Umweltbeziehungen eines Organismus, also die Frage, von welchen Eigenschaften der Umwelt er sich in seiner ontogenetischen Entwicklung in welcher spezifischen Weise beeinflussen lässt, ist so gesehen genauso Produkt des evolutionären Erbes wie die Gene selbst. Fazit: Die Faktoren „Anlagen“ und „Umwelt“ lassen sich nicht unabhängig voneinander betrachten. Letztlich sind sie funktional identisch, auch wenn dies zu denken ein wenig der Intuition entgegenlaufen dürfte.

Ein einfaches Beispiel mag dies verdeutlichen: Beide Geschlechter reagieren eifersüchtig, wenn sie den Verlust reproduktiver Ressourcen befürchten müssen. Beliebte man es bei dieser Feststellung, bliebe Geschlecht als erklärende Variable in diesem Zusammenhang überflüssig. Ein genauerer Blick zeigt aber, dass – soziobiologisch gut nachvollziehbar – die psychische Tiefenstruktur von Eifersucht sich zwischen Männern und Frauen im Mittel unterscheidet. Männer reagieren besonders eifersüchtig, wenn ihre Partnerinnen leidenschaftlichen Sex außerhalb der Beziehung pflegen. Für Frauen hingegen ist die Angst vor der emotionalen Abwendung des Partners im Mittel der bedeutendere Anlass, eifersüchtig zu reagieren.<sup>20</sup> Der evolutionäre Grund

für diese Differenz liegt in der strategischen Rolle des Partners/der Partnerin für die eigene Reproduktion. Eifersucht der Männer ist evolutionär gewachsener Reflex auf das Problem der Vaterschaftsunsicherheit, während Eifersucht der Frauen evolutionär gewachsener Reflex auf Unterstützungsunsicherheit und Versorgungsfuktuation ist, nicht nur in historischen Milieus wesentlichen Hindernissen für Fitnessmaximierung. An diesem Beispiel wird auch deutlich, was Robert Wright gemeint hat, wenn er formuliert: „Die männliche Psyche ist das den Frauen von der Evolution ausgestellte Führungszeugnis über ihr Verhalten in der stammesgeschichtlichen Vergangenheit. Und umgekehrt.“<sup>21</sup>

## Fazit

Wenn man entgegen der sokratischen Empfehlung versäumt, die „Natur in ihre gewachsenen Teile“ zu zerlegen, kann nicht überraschen, dass auch groß angelegte Metastudien insgesamt nur wenige Belege für Geschlechtsunterschiede im Verhalten liefern. Dann scheint auch die Interpretation gerechtfertigt, dass Biologie und Evolution nicht oder nur kaum in die soziale Praxis einer aufgeklärten Moderne hineinstrahlen. Wenn man jedoch die durch sexuelle Selektion geformten Anpasstheiten in Psyche und Verhalten studiert, also die „gewachsenen Teile“ identifiziert, kommt man zu einem anderen Ergebnis.<sup>22</sup> Dann lassen sich sehr wohl Unterschiede – zumindest in den zentralen Tendenzen der Geschlechter – statistisch robust beschreiben. Die Herausforderung der Wissenschaft besteht nun darin, die „gewachsenen Teile“, also die aus der sexuellen Selektion hervorgegangenen funktionalen Anpasstheiten zu identifizieren, was im Wesentlichen bedeutet, die funktionalen Gründe und Konsequenzen von Sexualität noch besser als bisher zu verstehen, um letztlich den Schatten unserer evolutionären Vergangenheit gerade auch in einer um Emanzipation bemühten Moderne auszuleuchten.

<sup>18</sup> Vgl. Hermann Faller, Verhaltensgenetik. Was bringt die Genetik für das Verständnis der Entwicklung von Persönlichkeitseigenschaften und psychischen Störungen?, in: Psychotherapeut, 48 (2003), S. 80–92.

<sup>19</sup> Vgl. Harald Euler/Sabine Hoier, Die evolutionäre Psychologie von Anlage und Umwelt, in: Franz J. Neyer/Frank M. Spinath (Hrsg.), Anlage und Umwelt, Stuttgart 2008.

<sup>20</sup> Vgl. David M. Buss/Martie Haselton, The evolution of jealousy, in: Trends in Cognitive Science, 9 (2005), S. 506–507.

<sup>21</sup> Robert Wright, Diesseits von Gut und Böse. Die biologischen Grundlagen unserer Ethik, München 1996, S. 118.

<sup>22</sup> Vgl. Doris Bischof-Köhler, Von Natur aus anders. Die Natur der Geschlechtsunterschiede, Stuttgart 2011<sup>4</sup>; Sarah B. Hrdy, Mutter Natur, Berlin 2000.

# Geschlechtsidentität im deutschen Recht

Das Recht ist seit jeher ein Ort, in dem Geschlechterfragen verhandelt werden, und demokratisch gesetztes Recht bewegt sich immer im Spannungsfeld zwischen

**Laura Adamietz**

Dr. iur., geb. 1978; wissenschaftliche Mitarbeiterin, Zentrum für Europäische Rechtspolitik, Universität Bremen, Universitätsallee, 28353 Bremen. [laura.adamietz@uni-bremen.de](mailto:laura.adamietz@uni-bremen.de)

Mehrheitsprinzip und Minderheitenschutz. Nun ist es kein Ding der Unmöglichkeit, eine Mehrheit von den schützenswerten Interessen einer Minderheit zu überzeugen. Eine Herausforderung ist es aber allemal, und dies gilt vor allem für Fragen des Geschlechts. Die historisch wie aktuell relevante gesellschaftliche Ordnungskategorie „Geschlecht“ hat – vergleichbar mit der Hautfarbe – die Eigenschaft, insbesondere dann unsichtbar zu sein, wenn sie unproblematisch ist, das heißt der Vorstellung des gesellschaftlich (und rechtlich) gesetzten „Normal-Subjekts“ entspricht. „Geschlecht“ wird aufgrund dieser Dynamik ebenso wie *gender* regelmäßig mit der „Frauenfrage“ gleichgesetzt. Und auch die „Geschlechtsidentität“ ist eine Eigenschaft, die alle Menschen tragen, die aber nur dann thematisiert wird, wenn sie von der Norm abweicht und so zur Herausforderung für das Rechtssystem wird.

## Geschlecht und Geschlechtsidentität als unbestimmte Rechtsbegriffe

Ob und wie Geschlechtsidentität ausgelebt werden darf, unterliegt rechtlicher Regulierung. Weder Geschlecht noch Geschlechtsidentität werden allerdings vom Recht definiert. „Geschlecht“ ist als Rechtsbegriff von schwindender Bedeutung. Immer weniger Rechtsvorschriften knüpfen an das Geschlecht an. Dies ist natürliche Folge der Anwendung derjenigen Vorschriften, die dies noch tun, nämlich der nationalen, internationalen und europäischen Verbote von Diskriminierung „wegen des Geschlechts“. Artikel 3 Absatz 3 Grundgesetz (GG) verbietet

die Diskriminierung unter anderem wegen des Geschlechts, sie ist nach der seit 20 Jahren gefestigten Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) aber gerechtfertigt, wenn sie auf „natürlichen Gründen“ beruht. Mit natürlichen Gründen sind biologische gemeint, das heißt, gesellschaftliche Zuschreibungen und Aufgabenzuweisungen sind nach dieser Rechtsprechung keine anerkannten Differenzierungsgründe mehr – sie waren es zuvor jahrzehntelang.<sup>1</sup> Das Recht knüpft immer seltener und aktuell nur noch an zwei Stellen an das Geschlecht an: Bei der Entscheidung, ob zwei Menschen (wegen der Verschieden- beziehungsweise Gleichgeschlechtlichkeit ihrer Verbindung) heiraten oder sich „verpartnern“ können, und in Artikel 12a GG (Wehrpflicht nur für Männer).

„Geschlecht“ wird im Recht also an sich nur noch mit antidiskriminatorischer Zielsetzung und so gut wie gar nicht mehr affirmativ genannt. Dennoch hält das Recht an der Bedeutsamkeit der Frage, wer eigentlich welches Geschlecht „hat“, fest: Das Geschlecht eines Menschen wird auf seinem Reisepass (Paragraf 4 Absatz 1 Nr. 6 Passgesetz) sowie seiner Geburtsurkunde (Paragraf 59 Absatz 1 Nr. 2 Personenstandsgesetz (PStG)) vermerkt, und es ist im Geburtsregister (Paragraf 21 Absatz 1 Nr. 3 PStG) erfasst. Keine dieser Regelungen, auf die noch einzugehen ist, enthält eine Definition des Begriffes „Geschlecht“. Das Recht erklärt weder, was Geschlecht ist, noch, wie die Geschlechtszugehörigkeit festzustellen ist.

Da das AGG und einige Landesverfassungen<sup>2</sup> den Begriff „sexuelle Identität“ verwenden, und damit sowohl die individuelle Geschlechtsidentität, das heißt die Frage, welchem Geschlecht sich ein Mensch zugehörig

<sup>1</sup> Vgl. Ute Sacksofsky, Das Grundrecht auf Gleichberechtigung, Baden-Baden 1996<sup>2</sup>; Laura Adamietz, Geschlecht als Erwartung, Baden-Baden 2011, S. 207–217. Das Bundesverfassungsgericht hat bisher keinen einzigen biologischen Grund festgestellt, der eine Ungleichbehandlung wegen des Geschlechts rechtfertigen würde. Vgl. z.B. BVerfG, Beschluss v. 24.1.1995, Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE) 92, 91; BVerfG, Kammerbeschluss v. 7.11.2008: Kosmetikbedarf weiblicher und männlicher Strafgefangener. Alle Entscheidungen des BVerfG ab 1998 online: [www.bverfg.de](http://www.bverfg.de) (10.4.2012).

<sup>2</sup> Vgl. Art. 10 II Berliner Landesverfassung (LV); Art. 12 II Brandenburgische LV; Art. 2 Bremische LV.

empfindet, als auch die sexuelle Orientierung meinen, ist es im deutschen Rechtsdiskurs empfehlenswert von „Geschlechtsidentität“ zu sprechen, wenn tatsächlich das individuelle Geschlechtszugehörigkeitsempfinden allein und nicht (auch) die sexuelle Orientierung gemeint ist. Dies entspricht auch dem Sprachgebrauch des BVerfG.<sup>13</sup> Explizit verankert ist der Schutz von „Geschlechtsidentität“ nicht.<sup>14</sup>

## Schutz von Geschlechtsidentität

Die Annahme, dass es zwei und nur zwei Geschlechter gibt, die sich aufgrund körperlicher Merkmale auf natürliche Weise voneinander unterscheiden, und jeder Mensch (nur) einem dieser beiden Geschlechter eindeutig und unwandelbar zugehört, ist Teil des nicht hinterfragten Alltagswissens,<sup>15</sup> sie prägt unsere Gesellschaft und dementsprechend unser Rechtssystem. Der Schutz von Geschlechtsidentität ist selbstredend gewährleistet, solange diese Annahme bestätigt wird, das heißt das Geschlechtszugehörigkeitsempfinden sich innerhalb dieses binären Systems der Zweigeschlechtlichkeit bewegt und nicht von dem Geschlecht abweicht, das bei Geburt zugewiesen wurde. Dass es durchaus Fälle gibt, auf die diese Annahme nicht zutrifft, gelangt allmählich ins öffentliche Bewusstsein und ist auch dem Recht nicht verborgen geblieben. Obwohl der Alltag von Personen mit „auffälliger“ Geschlechtsidentität von zahlreichen Diskriminierungen geprägt ist, die teilweise traumatisierend sind, wird – in der Bundesrepublik – der Schutz von Geschlechtsidentität nicht im Antidiskriminierungsrecht,<sup>16</sup> sondern anlässlich der Frage der personenstandsrechtlichen Anerkennung dieser „abweichen-

den“ Geschlechtsidentität verhandelt. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass das Personenstandsrecht reguliert, welche Informationen persönliche Dokumente wie Ausweise, Pässe, Geburtsurkunden und – diesen entsprechend – Zeugnisse und sonstige Bescheide (zwangs-)offenbaren. Und diese Regulierung bewirkt, dass man an das Geschlecht, das einem bei Geburt zugewiesen wurde, gebunden ist, man kann dieses „rechtliche Geschlecht“ nicht ohne Weiteres, also nicht nach Belieben, ändern. Die Geschlechtsidentität eines Menschen lässt sich bei dessen Geburt jedoch nicht erkennen. Sie entwickelt sich erst im Laufe seines Lebens und hängt vor allem von psychischen Faktoren ab. Ob und welche somatischen Faktoren dabei eine Rolle spielen, ist umstritten.<sup>17</sup> Dennoch werden die beiden Hauptanwendungsfälle eines Rechts auf (ungestörtes Ausleben der) Geschlechtsidentität danach unterschieden, ob sie auf einer angeborenen körperlichen Besonderheit beruhen oder nicht: Von „Intersex“ wird bei uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen gesprochen, von „Transgender“ oder „Transsexualität“, wenn die Geschlechtsidentität nicht mit dem an sich „eindeutigen“ Körper übereinstimmt.

## Transgender

Der Schauplatz der Anerkennungskämpfe von Transidentitäten heißt in Deutschland „Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen – Transsexuellengesetz“<sup>18</sup> (TSG) und ist wie jedes Gesetz ein Kind seiner Zeit. Die in der Regelung verwendeten Ausdrücke „Transsexuelle“ und „Transsexualismus“ entsprechen dem Sprachgebrauch der Entstehungszeit (1980) und lassen erkennen, dass dem TSG das damals durchaus zeitgemäße Konzept „Transsexualität“ zugrunde liegt. Dieses basiert auf einer (pathologisierenden) Vorstellung von Transidentität als psychischer Störung, deren Vorliegen an die Diagnose einiger Schlüssel-symptome geknüpft ist:<sup>19</sup> der seit der Kindheit bestehende Wunsch eindeutig dem

<sup>13</sup> Das BVerfG hat gelegentlich von „sexueller Identität“ gesprochen, damit aber ausschließlich die Geschlechtsidentität gemeint.

<sup>14</sup> Dies über die Aufnahme der „sexuellen Identität“ (im oben beschriebenen Sinne) in den Katalog der Antidiskriminierungsmerkmale des Artikel 3 Absatz 3 GG zu bewerkstelligen, ist jüngst abgelehnt worden. Vgl. Beschlussempfehlung und Bericht v. 14.2.2011, Bundestagsdrucksache (BT-Drs.) 17/4775.

<sup>15</sup> Empirisch nachgewiesen von Suzanne J. Kessler/Wendy McKenna, *Gender: An Ethnomethodological Approach*, New York 1978.

<sup>16</sup> Anders vor dem EuGH. Vgl. „P. / S.“, Urteil v. 30.4.1996, Slg. 1996 I-2143; „K. B.“, Urteil v. 7.1.2004, Slg. 2004, I-541; „Richards“, Urteil v. 27.4.2006, Slg. 2006 I-03585.

<sup>17</sup> Vgl. u. a. Heinz-Jürgen Voß, *Making Sex Revisited: Dekonstruktion des Geschlechts aus biologisch-medizinischer Perspektive*, Bielefeld 2010.

<sup>18</sup> Vom 10.9.1980 (BGBl. I, 1654), zuletzt geändert durch Gesetz v. 17.7.2009 (BGBl. I, 1978).

<sup>19</sup> Vgl. ausführlich mit weiteren Nachweisen L. Adamietz (Anm. 1), S. 33–38.

anderen Geschlecht zuzugehören, eine heterosexuelle Orientierung im empfundenen Geschlecht sowie Hass auf die eigenen Genitalien und dementsprechend der Wunsch, körperliche Angleichungsmaßnahmen vorzunehmen. Mittlerweile haben Betroffene (mehr) Definitionsmacht eingefordert, und hat die Sexualforschung diese Diagnostik revidiert. Das Unbehagen hinsichtlich des zugewiesenen Geschlechts kann, muss aber nicht unbedingt mit dem Wunsch nach hormonellen oder chirurgischen Maßnahmen einhergehen, kann uneindeutige, auch zwischengeschlechtliche Verortungen einschließen und ist an keine bestimmte sexuelle Orientierung gekoppelt. Dies hat zum einen zur Einführung des Begriffs „Transgender“ oder sogar „Trans\*“ geführt, um die Abgrenzung zu dem Ausschlüsse produzierenden Konzept „Transsexualität“ zu verdeutlichen beziehungsweise sich der zuschreibenden Vergeschlechtlichung ganz zu entledigen, und zum anderen zu Revisionen des TSG durch das BVerfG.

Acht Mal hat sich das BVerfG bisher mit Fragen von Transidentität beschäftigt, sechs Mal ging es um Regelungen des TSG, die dann jeweils für verfassungswidrig und unanwendbar erklärt wurden. In der ersten Entscheidung des BVerfG zum Thema Transsexualität ging es um die Ermöglichung der Personenstandsänderung überhaupt:<sup>10</sup> 1978 gab es noch kein TSG und damit keine gesetzliche Möglichkeit, den Geschlechtseintrag zu ändern. Das BVerfG befand, dass das Recht auf Anpassung des rechtlichen Geschlechts bei Vorliegen einer medizinisch feststellbaren „transsexuellen Prägung“ im Grundrecht des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts enthalten sei und forderte den Gesetzgeber auf, ein Verfahren dafür zu installieren. Das war 1978 eine geradezu revolutionäre Infragestellung der gesellschaftlichen Grundannahme der Unwandelbarkeit des Geschlechts. Der nachfolgende Gesetzgebungsprozess hatte die Ressentiments und Berührungsängste zu überwinden, die allem geschlechtlich Unangepassten anhaften. Das Ergebnis war ein Gesetz, dass allein in seiner Existenz einen bahnbrechenden Fortschritt bedeutete (nur Schweden hatte bereits ein ähnliches Gesetz), in seiner Ausgestaltung aber doch recht

<sup>10</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 11.10.1978, BVerfGE 49, 286.

restriktiv und vor allem deutlich von den Schlüsselsymptomen der Sexualforschung der 1970er Jahre geprägt war. Die beiden Altersbeschränkungen ab jeweils 25 Jahren etwa waren Zugeständnisse an den schwer zu überzeugenden Bundesrat gewesen und wurden durch die zweite und dritte Entscheidung des BVerfG beseitigt.<sup>11</sup> Das TSG kennt zwei Verfahrensarten: Bei der „großen Lösung“ (Paragraf 8 TSG) wird die Zugehörigkeit zum anderen Geschlecht gerichtlich festgestellt, das heißt, Geburtseintrag und -urkunde sowie alle anderen Dokumente werden hinsichtlich des Geschlechtseintrags geändert, ein neuer Vorname kann eingetragen werden. Die „kleine Lösung“ ermöglicht die Änderung des Vornamens (Paragraf 1 TSG), ohne dass das jedoch Auswirkungen auf das „rechtliche“ Geschlecht hat. Der neue Vorname kann bei der „kleinen Lösung“ in alle Dokumente eingetragen werden; eine Reform des Passgesetzes erlaubt seit 2007 sogar, dass der Geschlechtsvermerk im Pass dem Geschlecht, auf das der neue Vorname verweist, angepasst wird (also im Widerspruch zum „rechtlichen Geschlecht“ steht).<sup>12</sup> Dass eine Änderung des Vornamens nur Sinn ergibt, wenn die betroffene Person gleichzeitig im empfundenen Geschlecht angedredet wird, hat das BVerfG in seiner vierten Entscheidung festgestellt.<sup>13</sup> Dies bewirkt, dass die Vornamensänderung auch Auswirkungen auf etwaigen Titel hat. Die Geburtsurkunde einer adeligen Transfrau, die lediglich die „kleine Lösung“ durchlaufen hat, kann sich also so lesen: „L. I. Freifrau ..., männlichen Geschlechts“.<sup>14</sup> Warum diese merkwürdige Konstruktion auseinanderfallender Geschlechtsmarker? Die „kleine Lösung“ war als Durchgangsstadium konzipiert worden, um eine erhebliche Alltagserleichterung zu bieten, bevor die Voraussetzungen der „großen Lösung“ vorlagen. Denn die „große Lösung“ hatte ursprünglich sehr viel höhere Voraussetzungen als die „kleine“. Beide Varianten setzen eine dauerhafte, wahrscheinlich irreversible „transsexuelle Prägung“ voraus. Die weiteren Voraussetzungen des rechtlichen Geschlechtswechsels waren

<sup>11</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 16.3.1982, BVerfGE 60, 123; Beschluss v. 23.1.1993, BVerfGE 88, 87.

<sup>12</sup> Gesetz vom 20.7.2007 (BGBl. I, 1566).

<sup>13</sup> Vgl. Kammerbeschluss v. 15.8.1996, NJW 1997, 1632: Anrede im Ausgangsgeschlecht durch Vollzugsbeamte.

<sup>14</sup> So bei der Beschwerdeführerin der achten Entscheidung.

bis zur siebten Entscheidung des BVerfG<sup>15</sup> das Erfordernis, nicht im Ausgangsgeschlecht verheiratet zu sein, und bis zur achten Entscheidung<sup>16</sup> die Vornahme (chirurgischer) Angleichungsmaßnahmen inklusive der Beseitigung der Fortpflanzungsfähigkeit. Das Erfordernis der Ehelosigkeit verhinderte, dass durch Änderung des rechtlichen Geschlechts eines Ehepartners dessen bestehende Ehe zur „Homo-Ehe“ wurde, was vor und sogar nach Einführung der eingetragenen Lebenspartnerschaft nicht erwünscht war. Das BVerfG fand dies ein durchaus legitimes Anliegen des Gesetzgebers, das jedoch vom individuellen Recht, nicht zur Scheidung gezwungen zu werden, übertroffen würde. Die Voraussetzungen der Fortpflanzungsunfähigkeit und der Angleichungsoperation waren Ausdruck der Relevanz, die einer körperlichen Verschiedenheit der Geschlechter(funktionen) gesellschaftlich beigemessen wird. Der von diesen Vorschriften ausgehende „OP-Zwang“ war vor der sie aufhebenden Entscheidung Gegenstand rechtspolitischer Diskussion gewesen.<sup>17</sup> Seit Längerem schon war in Medizin und Sexualforschung die Annahme, wer transsexuell sei, brauche operative Geschlechtsangleichung, und nur, wer operative Geschlechtsangleichung anstrebe, sei transsexuell, als Zirkelschluss entlarvt<sup>18</sup> und waren vielfältigere Formen als ebenso „echte“ Transidentität erkannt worden.<sup>19</sup>

Bereits in seiner fünften Entscheidung<sup>20</sup> hatte das BVerfG die Notwendigkeit des „OP-Zwangs“ infrage gestellt, da viele Betroffene

dauerhaft in der „kleinen Lösung“ verblieben, weil sie die Voraussetzungen für die „große“ nicht erfüllen könnten oder wollten. Gegenstand der Entscheidung war allerdings Paragraph 7 Absatz 1 Nr. 3, nach dem im Falle einer Eheschließung im rechtlichen Geschlecht der in der „kleinen Lösung“ geänderte Vorname in den alten Vornamen zurück zu ändern war. Hintergrund war zum einen die Annahme, die Eheschließung beweise, dass sich die Person nunmehr erneut in ihrem „Ausgangsgeschlecht“ verorte,<sup>21</sup> und zum anderen das gesetzgeberische Anliegen, den Anschein einer „Homo-Ehe“ zu verhindern, der durch Eheschließung zweier rechtlich verschiedengeschlechtlich, aber nach den Vornamen als gleichgeschlechtlich zu beurteilende Menschen entstünde. Auch hier hielt das BVerfG die Bemühungen des Gesetzgebers, die Verschiedengeschlechtlichkeit der Ehe zu schützen, für legitim, ließ dies aber zurücktreten hinter die überwiegenden Rechte erstens auf einen Vornamen, der Ausdruck der empfundenen Geschlechtsidentität ist, und zweitens auf die Möglichkeit, mit der Person seiner Wahl irgendeine Form der rechtlich verbindlichen Partnerschaft eingehen zu können.<sup>22</sup> Die fünfte, siebte und achte Entscheidung sind Ausdruck der Verquickung von Fragen der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung: Auch die achte Entscheidung stand im Zusammenhang mit der Frage, ob einem rechtlich verschiedengeschlechtlichen, aber nach den (der Geschlechtsidentität entsprechenden) Vornamen gleichgeschlechtlichen Paar die Ehe oder die Lebenspartnerschaft offenstehen sollte. Das BVerfG entschied sich dafür, die Änderung des rechtlichen Geschlechts auch ohne körperliche Angleichung zuzulassen, um das Eingehen einer (der empfundenen gleichgeschlechtlichen Orientierung der Beschwerdeführerin entsprechenden) Lebenspartnerschaft zu ermöglichen – und gleichzeitig den Anschein einer „Homo-Ehe“ zu verhindern.

Mehrere Paradigmenwechsel haben durch diese Entscheidungen stattgefunden. Mit der Aufgabe der körperlichen Basis von Geschlecht lässt das BVerfG Menschen mit widersprüchli-

<sup>15</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 27.5.2008.

<sup>16</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 11.1.2011.

<sup>17</sup> Vgl. die Stellungnahmen zum Fachgespräch des Innenausschusses des Bundestages zur Thematik „Transsexuellenrecht“ am 28.2.2007, BT-Innenausschuss-Drs. 16(4)167–167E; Michael Grünberger, Die Reform des Transsexuellengesetzes: Großer Wurf oder kleine Schritte?, in: Dominik Groß et al. (Hrsg.), Transsexualität und Intersexualität. Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte, Berlin 2008, S. 81–110.

<sup>18</sup> Vgl. Hans-Günter Pichlo, Transsexualismus – leistungsrechtliche und gutachterliche Kriterien für geschlechtsangleichende somatische Maßnahmen aus Sicht des MDK Nordrhein, in: D. Groß et al. (Anm. 17), S. 119–129, hier: S. 122.

<sup>19</sup> Vgl. Kurt Seikowski, Was ist Transsexualität?, in: Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.), Männlich – weiblich – menschlich? Trans- und Intergeschlechtlichkeit, Berlin 2006, S. 17–28.

<sup>20</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 6.12.2005.

<sup>21</sup> Vgl. Gesetzesbegründung zum TSG, BT-Drs. 8/2947, S. 14.

<sup>22</sup> Vgl. Laura Adamietz, Transgender ante portas? Anmerkungen zur fünften Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Transsexualität, in: Kritische Justiz, 39 (2006) 4, S. 368 ff.

chen „Geschlechtsmerkmalen“ zu, was geradezu revolutionär erscheint, aber der Rechtslage vieler anderer Länder entspricht, etwa Großbritannien und Spaniens. Die Anerkennung einer gleichgeschlechtlichen Orientierung im empfundenen Geschlecht entspricht nicht nur aktueller Sexualforschung, sondern einer größeren gesellschaftlichen und rechtlichen Anerkennung gleichgeschlechtlicher Orientierung überhaupt. Die Argumentation mit dem legitimen gesetzgeberischen Anliegen, „Homo-Ehen“ oder deren Anschein verhindern zu wollen, scheint zwar eine Verteidigung der letzten Bastion der Strukturmerkmale der Ehe zu sein. Zu beachten ist aber, dass sie in der fünften und siebten Entscheidung zugunsten der individuellen Rechte unterliegen musste und in der achten Entscheidung praktisch die Krücke war, mithilfe derer die Aufgabe der hoch umstrittenen Voraussetzungen Fortpflanzungsunfähigkeit und Angleichungsoperation gerechtfertigt wurde. Das BVerfG meint es offensichtlich gut mit transidenten Menschen. Jedes bisher geführte Verfahren hatte Erfolg und führte zu einer Verbesserung der Rechtslage. Die sechste Entscheidung<sup>23</sup> steht ebenfalls unter diesem Zeichen, sie erweiterte den Kreis derjenigen, auf die das TSG anwendbar ist.

Dennoch bleibt noch Einiges zu tun. Die Rede von „Ausgangsgeschlecht“, „Geschlechtswechsel“ und „Umwandlungsoperationen“ suggeriert, dass das „alte“ Geschlecht wirklich einmal das „wahre“ Geschlecht war, das nun geändert wird. Tatsächlich wird meist durch die Änderung des Vornamens, des Personenstands und gegebenenfalls des Körpers nur einer immer schon bestehenden – psychisch begründeten – Geschlechtszugehörigkeit Ausdruck verliehen. Gleichzeitig ist nicht zu verlangen, dass das Geschlechtszugehörigkeitsempfinden unwandelbar, also schon seit Kindheit und lebenslang bestehen müsse. Temporäre Geschlechtswechsel sollten Teil einer möglichen und anerkennungsfähigen Transidentität sein; für sie bietet das TSG mit seiner jetzigen Voraussetzung der Dauerhaftigkeit keinen Raum. Mit dem Wegfallen der weiteren Voraussetzungen ist jetzt die „große Lösung“ zwar zum Preis der „kleinen“ zu haben, das heißt so niederschwellig wie nie. Einfach ist ein rechtlicher Geschlechtswechsel dennoch nicht. Die von Paragraph 4 Absatz 3

<sup>23</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 18.7.2006: Ausländer ohne deutsches Personalstatut.

TSG vorausgesetzten Gutachten legen den Betroffenen ein langwieriges und kostspieliges Verfahren auf; dass Paragraph 1 Absatz 1 Nr. 1 verlangt, *vor* der Vornamensänderung bereits ganze drei Jahre lang im empfundenen Geschlecht zu leben („Alltagstest“), ist für viele schlicht eine Zumutung und konterkariert die Idee, die Vornamensänderung solle vor der Personenstandsänderung den Alltag, insbesondere im Umgang mit Arbeitgebern und Behörden, erleichtern. Diese Umstände, nicht ihre geschlechtliche Identität, sind für die Betroffenen Auslöser von Traumatisierungen. Das BVerfG hat dem Gesetzgeber anheimgestellt, wie er mit der Nichtanwendbarkeit der verfassungswidrigen Voraussetzungen umgeht. Er könne etwa durch eine Veränderung der Voraussetzungen für die Nachweisbarkeit der Transidentität dafür sorgen, dass die Unterscheidung in „kleine“ und „große Lösung“ aufrechterhalten wird, aber auch das TSG einer Gesamtreform unterziehen.<sup>24</sup> Dies lässt befürchten, dass sich die ohnehin schon problematische Gutachterpraxis verschärft, und gleichzeitig hoffen, dass das TSG in einer Gesamtüberarbeitung noch von weiteren diskriminierenden, aber bisher noch nicht angegriffenen Regelungen bereinigt wird.

Das BVerfG sieht zu Recht den Schutz der Geschlechtsidentität im Allgemeinen Persönlichkeitsrecht verankert. Über diese individualistische Fassung hinaus wäre es angebracht, die Hürden, die Gesellschaft und Rechtssystem dem Ausleben einer normabweichenden Geschlechtsidentität entgegensetzen, als Geschlechtsdiskriminierung zu sehen, da letztlich Menschen danach bevorzugt oder benachteiligt werden, ob sie die Erwartung, sich einem von zwei vorausgesetzten und voneinander klar unterschiedenen Geschlechtern, und möglichst dem bei Geburt zugewiesenen, zuzuordnen, erfüllen oder nicht. Diese Erwartung ist Teil der vielseitigen Zuschreibungen, welche die Kategorisierung „Geschlecht“ bedingt, und die Artikel 3 Absatz 3 GG verbietet zu berücksichtigen.<sup>25</sup> Eine solche antidiskriminatorische Fassung würde die Privilegierung, die eine normkonforme Geschlechtsidentität bedeutet, in den Blick rücken und hätte im Vergleich zum Schutz über die individuelle Freiheit der Persönlichkeit ein höheres emanzipatorisches Potenzial. Dies gilt auch

<sup>24</sup> Vgl. BVerfG, Beschluss v. 11.1.2011, Rn. 74.

<sup>25</sup> Vgl. L. Adamietz (Anm. 1).

für die Behandlung der anderen großen Fragestellung der Geschlechtsidentität: Intersex.

## Intersex

Auch hier geht es um die Anerkennung einer normabweichenden Geschlechtszugehörigkeit. Während im Rahmen der rechtlichen Behandlung von Trans\*-Fragen hauptsächlich der Wechsel von einem zum anderen herkömmlichen Geschlecht (männlich *oder* weiblich) und zwischengeschlechtliche Verortungen bisher nur am Rande und in der Verfassungsrechtsprechung noch gar nicht thematisiert wurden, ist genau dies bei Inter\*-Fragen virulent. Seit Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ist der „Zwitter“ aus dem deutschen Rechtssystem verschwunden,<sup>f26</sup> die Eintragung eines weder männlichen noch weiblichen Geschlechts in Geburtsregister, -urkunde und Pass ist bisher noch nicht erreicht worden.<sup>f27</sup> Die Thematik hat aber öffentliche Aufmerksamkeit erlangt, Bundestag und Landesparlamente<sup>f28</sup> und jüngst der Deutsche Ethikrat im Auftrag der Bundesregierung beschäftigen sich mit ihr. Mangels gesetzgeberischer Initiative bleibt zu hoffen, dass sich das BVerfG, das bisher noch nicht mit der Frage befasst worden ist, zu ihr äußert und – wie in der Geschichte von Trans\*-Rechten – zum Wegbereiter wird. Nach heutigem Recht gilt, wie bereits erwähnt, dass das Geschlecht eines Menschen registriert werden muss. Welcher Art der Geschlechtseintrag zu sein hat, ist gesetzlich nicht vorgegeben, seit 2010 weist eine Verwaltungsvorschrift die Standesbeamten\_innen erstmals an, entweder „männlich“ oder „weiblich“ einzutragen.<sup>f29</sup>

<sup>f26</sup> Das Preußische Allgemeine Landrecht von 1794 regelte, dass Eltern bei Geburt von Zwittern ein Erziehungsgeschlecht wählen, die Betroffenen dann mit 18 Jahren ihr Geschlecht festlegen konnten. Vgl. Konstanze Plett, *Intersexuelle – gefangen zwischen Recht und Medizin*, in: Frauke Koher/Katharina Pühl (Hrsg.), *Gewalt und Geschlecht. Konstruktionen, Positionen, Praxen*, Opladen 2003, S. 21–41, hier: S. 26f.

<sup>f27</sup> Vgl. die gescheiterten Versuche vor dem AG München, Beschluss v. 13.9.2001, FamRZ 2002, 955; LG München I, Beschluss v. 30.6.2003, FamRZ 2004, 269.

<sup>f28</sup> Vgl. diverse Kleine Anfragen im Bundestag: BT-Drs. 14/5425, 16/12269 und 12770 und 16/4322, sowie die erste Große Anfrage in einem deutschen Landtag: Drs. 19/1993 der Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg.

<sup>f29</sup> Vgl. Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum PStG v. 29.3.2010.

Verheißungsvoll und fortschrittlich schien die Änderung des PstG zu sein, nach der seit 2009 auf Antrag eine Geburtsurkunde ohne Eintrag des Geschlechts ausgestellt werden kann.<sup>f30</sup> Dies mag eine begrenzte Alltagserleichterung bedeuten, aber keine echte „Geschlechtsfreiheit“:<sup>f31</sup> Der Eintrag im Geburtsregister bleibt bestehen, es *muss* ein binär codiertes Geschlecht eingetragen werden.

Drängend sind aber auch andere Problematiken. Nach wie vor werden Kinder mit uneindeutigen Genitalien an diesen operiert, bevor sie Einwilligungsfähigkeit erlangt haben. Dies kann verhindern, dass sich die Geschlechtsidentität des Kindes (zu welchem Geschlecht auch immer) ungestört entwickeln kann. Durch die Veränderung an den empfindlichen Sexualorganen wird die sexuelle Selbstbestimmung erheblich beeinträchtigt. Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ist nicht nur Teil des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts, sondern wird von der Kinderrechtskonvention<sup>f32</sup> ebenso wie vom Strafrecht geschützt: Zu Recht wird die straf- und deliktsrechtliche Bedeutung von Operationen angenommen, die vor der entstehenden Möglichkeit einer Einflussnahme durch die Betroffenen vorgenommen werden. Es geht dabei einerseits um die Ärzt\_innen, die sich wegen Verletzung von Aufklärungspflichten<sup>f33</sup> und unter Umständen sogar wegen der rechtlichen Unmöglichkeit einer Einwilligung in sterilisierende Operationen nach Paragraph 1631c BGB strafrechtlich verantworten müssten,<sup>f34</sup> und andererseits um

<sup>f30</sup> Vgl. Gesetz v. 19.2.2007 (BGBl. I, 122, 134).

<sup>f31</sup> Vgl. Andrea Büchler/Michelle Cottier, *Intersexualität, Transsexualität und das Recht. Geschlechtsfreiheit und körperliche Integrität als Eckpfeiler einer neuen Konzeption*, *Freiburger FrauenStudien*, (17) 2005, S. 115.

<sup>f32</sup> Vgl. Konstanze Plett, *Intersex und Menschenrechte*, in: Claudia Lohrenscheidt (Hrsg.), *Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht*, Baden-Baden 2009, S. 151–167, hier: S. 161.

<sup>f33</sup> Das von Christiane Völling gegen ihren behandelnden Arzt angestrebte Verfahren hat das Problem der ärztlichen Bevormundung von intersexuellen Patient\_innen einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht. Vgl. Grundurteil des LG Köln v. 6.2.2008, Schlussurteil v. 12.8.2009 – Az. 25 O 179/07; Zurückweisung der Berufung des Arztes mit Beschluss des OLG Köln v. 3.9.2008 – Az.: 5 U 51/08; Angela Kolbe, *Intersexualität und operative Geschlechtszuweisung*, in: *Kritische Justiz*, 42 (2009) 3, S. 271 ff.

<sup>f34</sup> Vgl. Konstanze Plett, *Zum Recht auf sexuelle Selbstbestimmung von Kindern*, in: Sven Burckhardt et al. (Hrsg.), *Korrespondenzen. In Sachen:*

die Eltern, die möglicherweise gar nicht vertretungsbefugt sind,<sup>135</sup> also die Zustimmung ihrer Kinder nicht ersetzen können. Hier besteht erheblicher Regelungsbedarf. So ist zu verhindern, dass Eltern aus Mangel an Information oder aus Furcht vor einer stigmatisierenden „Besonderheit“ ihres Kindes Angleichungsoperationen geschehen lassen, ohne die möglicherweise traumatischen Folgen abschätzen zu können. Außerdem ist zu betonen, dass ein Heileingriff grundsätzlich zur Verbesserung des Wohlbefindens des/der Patient\_in, nicht der Angehörigen, stattzufinden hat.<sup>136</sup>

Mit seiner achten Entscheidung zur Transidentität hat das BVerfG die Rechtskategorie „Geschlecht“ auf radikale Weise dekonstruiert und denaturalisiert, indem es ihr die Notwendigkeit einer körperlichen Basis abgesprochen hat. Damit könnte rechtsdogmatisch wie -politisch der Weg für eine ebenso radikale Verbesserung der Intersex-Rechtslage bereitet werden. Wichtige Argumentationen der Entscheidung lassen sich für Inter\*-Belange ins Feld führen, etwa: „Die personenstandsrechtliche Anerkennung des empfundenen Geschlechts darf nicht von Voraussetzungen abhängig gemacht werden, die schwere Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit bedingen und mit gesundheitlichen Risiken verbunden sind, wenn diese nach wissenschaftlichem Kenntnisstand keine notwendige Voraussetzung einer dauerhaften und erkennbaren Änderung der Geschlechtszugehörigkeit sind.“<sup>137</sup> Dies müsste doch umso mehr gelten, wenn gar keine Änderung, sondern lediglich die Anerkennung einer von vornherein bestehenden Identität angestrebt wird. Auch die Aussage, eine „Operation, mit der die Geschlechtsmerkmale eines Menschen großteils entfernt beziehungsweise so umgeformt werden, dass sie im Aussehen dem empfundenen Geschlecht möglichst weitgehend entsprechen,“ stelle „eine massive Beeinträchtigung der von Art. 2 Abs. 2 GG geschützten körperlichen Unversehrtheit mit erheblichen gesundheitlichen Risiken und Nebenwirkun-

Strafvollzug, Rechtskulturen, Kriminalpolitik, Menschenrechte, Münster 2005, S. 175–183; A. Kolbe (Anm. 33).

<sup>135</sup> Vgl. Britt Tönsmeier, Die Grenzen der elterlichen Sorge bei intersexuell geborenen Kindern, Baden-Baden 2012 (i. E.).

<sup>136</sup> Vgl. K. Plett (Anm. 26), S. 34.

<sup>137</sup> BVerfG, Beschluss v. 11. 1. 2011, Rn. 52.

gen für den Betroffenen dar“<sup>138</sup> gilt erst recht, wenn nicht zum empfundenen Geschlecht hin, sondern eine ganz individuelle Geschlechtszugehörigkeit *wegoperiert* wird.

## Drittes Geschlecht? Warum überhaupt Geschlecht?

In der rechtspolitischen Diskussion wird, neben der straf-, medizin- und sorgerechtlichen Regulierung der Fälle, der Ruf nach der Möglichkeit eines Geschlechtseintrags laut, der weder männlich noch weiblich lautet, eines dritten Geschlechts also. Die Forderung ist mittelfristig zu unterstützen, als sie zwischengeschlechtlichen Identifikationen die rechtliche Anerkennung verleihen würde, die sie verdienen. Dies könnte unter Umständen auch den Zuweisungsdruck nehmen, unter dem Ärzt\_innen und Eltern bei Geburt eines geschlechtlich uneindeutigen Babys stehen. Die Zuweisung eines binären Erziehungsgeschlechts mag aber gesellschaftlich praktikabel bleiben. Eine solche neue Geschlechtsgruppe birgt aber die Gefahr der Essenzialisierung der herkömmlichen beiden Gruppen. „Echte“ Männer und „echte“ Frauen blieben sicherlich die hegemonialen Geschlechtskategorien, das „dritte Geschlecht“ ein Sammelbecken für alles geschlechtlich Abweichende und Marginalisierte. Vielversprechender scheint die (näher rückende?) Utopie, auf die Geschlechtszuweisung und -erfassung ganz zu verzichten. Wozu braucht das Recht „Geschlecht“? Affirmativ wie beschrieben eigentlich gar nicht mehr. Als Grund für leider nach wie vor zu befürchtende Diskriminierungen muss das Recht „Geschlecht“ noch kennen. Dafür bedarf es aber keiner registerrechtlichen Erfassung – Rassismus kann schließlich auch benannt werden, ohne dass es eines „Rasseeintrags“ im Geburtsregister bedarf. Recht würde „Geschlecht“ dann nur noch in diesem antidiskriminatorischen Sinne gebrauchen, und damit darauf hinwirken, dass Geschlecht gesellschaftlich als etwas ganz Persönliches, Individuelles behandelt wird, dass mit der körperlichen Ausstattung zusammenhängen kann, aber nicht muss, und vor allem von dem abhängt, was sich im Kopf abspielt, oder, wie jüngst der „Tatort“ titelte: „Zwischen den Ohren“.

<sup>138</sup> Ebd.

# Geschlechtsidentität und -dysphorie

Geschlechtsidentität wird dann thematisiert, wenn Unsicherheit hinsichtlich der Geschlechtsidentität auftritt, wie beispielsweise bei Vorliegen

## Hertha Richter-Appelt

Dr. phil., geb. 1949; Psychologische Psychotherapeutin; Psychoanalytikerin; Professorin für Sexualwissenschaften am Fachbereich Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie, Martinistraße 52, 20246 Hamburg. [hrichter@uke.de](mailto:hrichter@uke.de)

von *Unfruchtbarkeit* („Bin ich eine richtige Frau, ein richtiger Mann?“), Körper und Geschlechtsidentitätserleben nicht übereinstimmen wie im Falle der *Transsexualität*, oder Identitätserleben bei Vorliegen eines nicht eindeutig männlichen oder weiblichen Körpers wie im Falle

von *Intersexualität* zur Diskussion steht. Medizin und Psychologie hatten es sich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zum Ziel gesetzt, Auffälligkeiten und Abweichungen im körperlichen und psychischen Bereich vom männlichen oder weiblichen Geschlecht „zu heilen“, das heißt vorzugsweise zu beseitigen. Kinder und erwachsene Menschen sollten nicht nur einen möglichst eindeutigen männlichen oder weiblichen Körper haben, sondern auch eine stabile männliche oder weibliche Geschlechtsidentität – und diese sollten übereinstimmen. Eine binäre Vorstellung von Geschlecht bestimmte das Denken.<sup>1</sup>

Bei der Behandlung von Personen, deren Körper und Geschlechterleben nicht einander entsprechen, spielt nicht nur eine zentrale Rolle, was ein männlicher, weiblicher oder intersexueller Körper, sondern auch, was eine männliche, weibliche oder uneindeutige Geschlechtsidentität ist. Meist wird jedoch nicht weiter definiert, was man überhaupt unter dem Begriff der Geschlechtsidentität versteht, und die Binarität nicht hinterfragt. Dabei muss man berücksichtigen, dass Begriffe der psychosexuellen Entwicklung uneinheitlich verwendet werden.<sup>2</sup>

Im Gegensatz zu geschlechtstypischem Verhalten, das sich auf bei einem Geschlecht

häufig beobachtete Verhaltensweisen bezieht, dem geschlechtsspezifischen Verhalten, das jeweils nur bei einem Geschlecht auftritt (beispielsweise Stillen eines Kindes), bezeichnet der Begriff der *Geschlechtsrolle* seit den 1950er Jahren die Gesamtheit der kulturell erwarteten, als angemessen betrachteten und zugeschriebenen Fähigkeiten, Interessen, Einstellungen und Verhaltensweisen des jeweiligen Geschlechts. Sie unterliegen einem Wandel innerhalb der und zwischen den Kulturen. *Geschlechtsidentität* ist hingegen das subjektive Gefühl eines Menschen, sich als Mann oder Frau (oder dazwischen) zu erleben. Dieses Gefühl findet man zu allen Zeiten und in allen Kulturen. Unter *Geschlechtsrollenidentität* versteht man die öffentliche Manifestation der Geschlechtsidentität einer bestimmten Person in einem bestimmten Rollenverhalten. Sie beinhaltet alles, was eine Person sagt oder tut, um anderen und/oder sich selbst zu demonstrieren, in welchem Ausmaß sie sich dem einen oder anderen Geschlecht zugehörig erlebt. *Sexuelle Identität* beschreibt das subjektive Erleben einer Person als hetero-, homo-, bi- oder asexuell. Die *sexuelle Präferenz* beschreibt, wodurch eine Person sexuell erregt wird, die *sexuelle Orientierung* die Partnerwahl. Meist stimmen diese mit der sexuellen Identität überein.

Ein besonderes Problem stellt die Vorhersage der Geschlechtsidentität bei verschiedenen Formen der Intersexualität dar. Die Unterscheidung zwischen Geschlechtsrollenverhalten und Geschlechtsidentität erscheint hier besonders wichtig. Untypisches Geschlechtsrollenverhalten kommt sicherlich bei Personen mit verschiedenen Formen der Intersexualität häufiger vor, sagt jedoch noch nichts darüber aus, ob eine Person sich in ihrer Geschlechtsidentität als Mann oder Frau unsicher oder beeinträchtigt fühlt. Unsichere Geschlechtsidentität bedeutet andererseits aber nicht automatisch, dass eine Person ihr

<sup>1</sup> Vgl. Timo Nieder/Hertha Richter-Appelt, *Tertium non datur – either/or reactions to transsexualism amongst health care professionals: the situation past and present, and its relevance to the future*, in: *Psychology & Sexuality*, 2 (2011) 3, S. 224–243.

<sup>2</sup> Vgl. Hertha Richter-Appelt, *Intersexualität im Wandel*, in: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 20 (2007) 2, S. 93–98; Katinka Schweizer, *Sprache und Begrifflichkeiten*, in: Katinka Schweizer/Hertha Richter-Appelt (Hrsg.), *Intersexualität kontrovers: Fakten, Erfahrungen, Positionen*, Gießen 2012, S. 19–39.

Geschlecht wechseln möchte. Ein Merkmal von Personen mit Intersexualität ist, dass sie in ihrem Geschlechtserleben oft nicht eindeutig sind und entgegen den medizinischen Erwartungen nicht so einfach eindeutig „geformt“ werden können, und zwar weder was das Aussehen noch ihre Geschlechtsidentität betrifft.

Unter Intersexualität beziehungsweise Störungen der Geschlechtsentwicklung (*disorders of sex development* (DSD)) werden eine Reihe unterschiedlicher Phänomene zusammengefasst, bei denen die geschlechtsdeterminierenden und -differenzierenden Merkmale des Körpers (Chromosomen, Gene, Keimdrüsen, Hormone, äußere Geschlechtsorgane und Geschlechtsmerkmale) nicht alle dem gleichen Geschlecht entsprechen.<sup>¶</sup> Von den Betroffenen selbst wird der Begriff der „Störung der Geschlechtsentwicklung“ kritisiert. Sie bevorzugen die Termini „Intersexualität“ oder „Varianten der Geschlechtsentwicklung“. Diese körperlichen Auffälligkeiten können mit einer Irritation des subjektiven Geschlechtserlebens einhergehen, unter der die Person leidet, einer Geschlechtsdysphorie. Während Personen mit Transsexualität in der Regel den gesunden männlichen oder weiblichen Körper dem subjektiv erlebten Geschlecht mehr oder minder anpassen möchten, wurden Personen mit Intersexualität oft bereits in der frühen Kindheit einem Geschlecht zugewiesen (*gender allocation*) und körperlich angeglichen (*sex assignment*). Damit verbunden war die Hoffnung, auch die Entwicklung einer ungestörten, dem angepassten Geschlecht entsprechende Geschlechtsidentität zu gewährleisten.<sup>¶</sup>

Bei der Definition der Transsexualität stellt sich die Frage, wie weit der Wunsch nach geschlechtsanpassenden Operationen (*gender confirming surgery*) beziehungsweise die Erfüllung dieses Wunsches als eine notwendige und hinreichende Bedingung verstanden werden soll, um von Transsexualität sprechen zu können. Seit die geschlechtsanpas-

¶ Vgl. Hertha Richter-Appelt, Intersexualität – Störungen der Geschlechtsentwicklung, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 50 (2007) 1, S. 52–61.

¶ Vgl. Franziska Brunner et al., Körper- und Geschlechtserleben bei Personen mit kompletter Androgeninsensitivität, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 25 (2012) 1, S. 26–48.

senden Operationen keine notwendige Voraussetzung für eine Personenstandsänderung mehr darstellen, kann ein deutlicher Rückgang beziehungsweise eine verzögertes Anstreben genitalchirurgischer Eingriffe vor allem bei älteren Personen beobachtet werden. Kritisiert wird der Begriff „Transsexualität“ von denjenigen, die der Auffassung sind, es handle sich vielmehr um eine Frage der Identität oder des Körpers, nicht aber um eine Frage der Sexualität. Sie sprechen daher lieber von „Transidentität“ oder „Transgender“. Im internationalen medizinischen Klassifikationssystem wird weder der Begriff „Transsexualität“ noch „Transidentität“ verwendet, sondern von einer Störung der Geschlechtsidentität gesprochen.

Störungen der körperlichen Geschlechtsentwicklung beziehungsweise Intersexualität stellen bisher ein Ausschlusskriterium für die Vergabe der Diagnose Störung der Geschlechtsidentität/Transsexualität dar. Das soll aber nicht heißen, dass nicht auch bei Personen mit Intersexualität Unsicherheit hinsichtlich der Geschlechtsidentität bestehen kann. Hier ist es meist aber eine Unsicherheit, irgendwie anders zu sein, und weniger das Gefühl oder der Wunsch, dem anderen, nicht dem Körper entsprechenden Geschlecht anzugehören. Zurzeit wird von internationalen Experten diskutiert, ob man den Begriff der Transsexualität beziehungsweise Störung der Geschlechtsidentität nicht ganz fallen lassen und lieber nur dann von einer Geschlechtsdysphorie sprechen sollte, wenn eine Person unter der Unsicherheit hinsichtlich ihres Geschlechtserlebens leidet. In diesem Fall sei es auch gerechtfertigt, von einer psychischen Störung zu sprechen. Geschlechtsdysphorie könne sowohl bei Personen mit Transsexualität wie bei Personen mit Intersexualität auftreten, werde aber nicht bei allen beobachtet. Transsexualität wäre keine psychiatrische Diagnose mehr.<sup>¶</sup>

Auch die Betrachtung, was eine transsexuelle Frau oder ein transsexueller Mann sei und wie man die sexuelle Orientierung bezeichnen solle, hat sich geändert. Die psychiatrische Diagnosestellung, aber auch die

¶ Vgl. Timo Nieder/Hertha Richter-Appelt, Transsexualität und Geschlechtsdysphorie, in: CME Praktische Fortbildung Gynäkologie, Geburtsmedizin, Gynäkologische Endokrinologie, 8 (2012) 1, S. 60–71.

deutsche Gesetzgebung nach dem Transsexuellengesetz betrachtet eine transsexuelle Frau als eine Frau mit einer psychiatrischen Diagnose, der Störung der Geschlechtsidentität. Im jüngeren Sprachgebrauch bezeichnet der Begriff „transsexuelle Frau“ demgegenüber eine Person, die sich als Frau erlebt, jedoch mit den äußeren und inneren körperlich-biologischen Geschlechtsmerkmalen eines Mannes geboren worden ist, also auf eine Mann-zu-Frau-Transsexuelle.

### Identität und Geschlechtsidentität

Auf die Frage „Wer bin ich?“ können verschiedene Aspekte des Identitätserlebens herausgegriffen werden, wie etwa die Nationalität („Ich bin Franzose“), eine Erkrankung („Ich bin Diabetiker“), aber auch die Ausübung einer Sportart („Ich bin Tennisspielerin“). Die *Geschlechtsidentität* bezeichnet die Kontinuität des Selbsterlebens eines Menschen bezogen auf sein Geschlecht. Die Geschlechtsidentität kann als männlich, weiblich oder dazwischen erlebt werden. Geschlechtsidentität ist nur ein Aspekt des Geschlechtererlebens, das eng verbunden ist mit dem Geschlechtsrollenverhalten, der sexuellen Identität beziehungsweise Orientierung und Partnerwahl. Körperlich-biologische Faktoren scheinen ebenso einen Einfluss auf die Entwicklung der Geschlechtsidentität zu haben wie psychische und soziale Bedingungen. Vor und kurz nach der Geburt wirksame und in der Entwicklung bedeutsame Hormone als Folge von genetischen und epigenetischen Prädispositionen können das Erleben der Geschlechtsidentität beeinflussen,<sup>16</sup> sowie Erziehungsmaßnahmen der Eltern und Identifizierungen und Selbstkategorisierungen des Kindes. Hinzu kommen kulturelle Normen und Geschlechtsrollenerwartungen. Lange Zeit wurde angenommen, dass die Entwicklung der Geschlechtsidentität mit dem dritten Lebensjahr weitgehend abgeschlossen sei und sich im Laufe des Lebens nicht mehr ändern würde. Auch wurde angenommen, dass die sexuelle Identität sich im Laufe der Pubertät herausbilden und dann stabil bleiben würde. Beide Annahmen werden heute kritisch hinterfragt.

<sup>16</sup> Vgl. T. Nieder/H. Richter-Appelt (Anm. 1); Timo Nieder/Kirsten Jordan/Hertha Richter-Appelt, Zur Neurobiologie transsexueller Entwicklungen, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 24 (2011) 3, S. 199–227.

Oft wird der Psychoanalyse vorgeworfen, sie habe die Behandlung von Personen mit Problemen der Geschlechtsidentität negativ beeinflusst, indem sie eine eingeeengte und unflexible Betrachtung der Geschlechtsidentität innerhalb der psychosexuellen Entwicklung angenommen habe. Abgesehen davon, dass es innerhalb der Psychoanalyse viele unterschiedliche Schulen gibt, gilt es auch zu berücksichtigen, dass Sigmund Freud als Gründer der Psychoanalyse eine sehr offene und fortschrittliche Auffassung der Entwicklung des Geschlechtererlebens vertrat, auch wenn er nicht direkt den Begriff der Geschlechtsidentität verwendete. Seine Auffassungen zur „konstitutionellen Bisexualität“ gehen davon aus, dass jeder Mensch sowohl männliche wie auch weibliche Anteile in sich trägt, und zwar sowohl im biologischen als auch im psychologischen Sinn, und daraus resultiere, dass jeder sowohl hetero- wie homosexuelle Neigungen habe, die er jedoch oft verleugne. Wengleich es sich bei diesen Überlegungen nicht um das Erleben eines Menschen im „falschen“ Körper handelt, bleiben diese Stellen aus Freuds Arbeiten auch heute noch vor allem im Zusammenhang mit Intersexualität durchaus erwähnenswert.<sup>17</sup>

In den drei Abhandlungen zur Sexualtheorie aus dem Jahr 1905 beschäftigt sich Freud mit dem Problem des Hermaphroditismus.<sup>18</sup> Seine Überlegungen beziehen sich nicht nur auf die psychische Seite des Menschen, sondern auch auf die körperliche. „Die Wissenschaft kennt aber Fälle, in denen die Geschlechtscharaktere verwischt erscheinen und somit die Geschlechtsbestimmung erschwert wird; zunächst auf anatomischem Gebiet. Die Genitalien dieser Personen vereinigen männliche und weibliche Charaktere (Hermaphroditismus). In seltenen Fällen sind nebeneinander beiderlei Geschlechtsapparate ausgebildet (wahrer Hermaphroditismus); zu allermeist findet man

<sup>17</sup> Vgl. auch Ilka Quindeau, Geschlechtsentwicklung und psychosexuelle Zwischenräume aus der Perspektive neuerer psychoanalytischer Theorien, in: K. Schweizer/H. Richter-Appelt (Anm. 2), S. 119–130.

<sup>18</sup> Vgl. Hertha Richter-Appelt, Intersexualität und Geschlecht. Sexuelle Wünsche und Fantasien bei nicht eindeutigem Geschlecht, in: Anne Springer/Karsten Münch/Dietrich Munz (Hrsg.), Sexualitäten, Gießen 2008, S. 331–346.

beidseitige Verkümmierungen (...). Ein gewisser Grad von anatomischem Hermaphroditismus gehört nämlich der Norm an; bei keinem normal gebildeten männlichen oder weiblichen Individuum werden die Spuren vom Apparat des anderen Geschlechts vermisst.“<sup>9</sup> Daraus ergebe sich eine ursprüngliche bisexuelle Veranlagung, die sich im Laufe der Entwicklung zur Monosexualität entwickle. Allerdings meint Freud auch, dass man sich nicht eine zu nahe Beziehung zwischen psychischem und nachweisbarem „anatomischem Zwittertum“ vorstellen dürfe. Zur Bisexualität führt er weiter aus: „Diese ergibt für den Menschen, dass weder im psychologischen noch im biologischen Sinne eine reine Männlichkeit oder Weiblichkeit gefunden wird. Jede Einzelperson weist vielmehr eine Vermengung ihres biologischen Geschlechtscharakters mit biologischen Zügen des anderen Geschlechts und eine Vereinigung von Aktivität und Passivität auf.“<sup>10</sup> Damit sieht Freud in biologischen Gegebenheiten eine wichtige Grundlage für seine Auffassung der psychischen Bisexualität. Diese Beschreibungen entsprechen der modernen Auffassung eines männlichen beziehungsweise weiblichen Körpers.

Freuds Überlegungen zur Bisexualität sind einer Konzeptualisierung einer dem körperlichen Geschlecht entsprechenden weiblichen beziehungsweise männlichen Geschlechtsidentität gewichen.<sup>11</sup> Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts fand eine erneute Auseinandersetzung zum Zusammenspiel von auf das Geschlecht bezogenen körperlichen Phänomenen und dem Geschlechtsidentitätserleben statt. Dem Zeitgeist entsprechend haben zwei Aspekte eine zentrale Rolle gespielt: erstens die Einführung neuer medizinischer Methoden, die es ermöglichen sollten, körperliche Auffälligkeiten bezogen auf die Geschlechtsentwicklung sowohl mit Sexualhormonen als auch durch chirurgische Maßnahmen zu behandeln. Dabei darf nicht übersehen werden, wie sehr Menschen mit entweder nicht eindeutigem Geschlecht, aber auch diejenigen Menschen, die den Körper als nicht ihrem Geschlecht entsprechend empfanden, darunter gelitten haben. Mediziner

<sup>9</sup> Sigmund Freud, Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Gesammelte Werke, Bd. V, London 1905/1942, S. 40.

<sup>10</sup> Ebd., S. 121.

<sup>11</sup> Vgl. I. Quindeau (Anm. 7).

und Psychologen verfolgten das Ziel, dieses Leid zu lindern. Zweitens griff auf psychologischer Seite die Auffassung um sich, man könne durch Erziehung das Geschlecht eines Kindes beeinflussen, ja formen und selbst bei einem nichteindeutigen körperlichen Geschlecht könne man ein Kind so erziehen, dass es eine eindeutig weibliche oder männliche „stabile“ Geschlechtsidentität entwickle. In der Anlage-Umwelt-Diskussion überwog die Betonung der Bedeutung der Umwelt. Entsprechend dieser Entwicklungen meinten auch Psychoanalytiker, Menschen mit auffälligem oder „falschem“ Körper so behandeln zu können, dass andere und im optimalen Fall auch die Person selbst nichts oder kaum etwas von der Ausgangssituation merken würden. Um ihnen Diskriminierungen zu ersparen, sollten sie und in vielen Fällen auch die Angehörigen bei Vorliegen von intersexuellen Phänomenen möglichst nie etwas von den ursprünglichen Geschlechtsgegebenheiten und den folgenden Behandlungen erfahren, was bei vielen Betroffenen über Jahrzehnte zu kumulativen Traumata führte.<sup>12</sup>

Der Psychologe John Money empfahl, Personen mit „Hermaphroditismus“ zu helfen, indem sowohl körperlich als auch psychisch ein eindeutiges Geschlecht (*sex/gender*) hergestellt werden sollte.<sup>13</sup> Von psychoanalytischer Seite spielte hier Robert Stollers Begriff der Kerngeschlechtsidentität eine zentrale Rolle, der sich mit Fragen der Entstehung von Transsexualität beschäftigte.<sup>14</sup> Seine Theorie wirkte für die Behandlung auch von Personen mit Intersexualität bis ins 21. Jahrhundert nach. Er verstand unter Kerngeschlechtsidentität eine sehr früh erworbene Überzeugung eines Kindes, einem bestimmten Geschlecht anzugehören. Diese Überzeugung werde in den meisten Fällen konfliktfrei erworben. Der Einfluss der Eltern, die ihre unbewussten Wünsche und Überzeugungen an das Kind herantrügen, sei dabei entscheidend. Im Alter vom 18. bis 24.

<sup>12</sup> Vgl. Karsten Schützmann et al., Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development, in: Archives of sexual behavior, 38 (2009) 1, S. 16–33.

<sup>13</sup> Vgl. John Money, Hermaphroditism, Gender and precocity in Hyperandrenocorticism: Psychological Findings, in: Bulletin John Hopkins Hospital, 96 (1955), S. 253–264.

<sup>14</sup> Vgl. Robert Stoller, Sex and Gender. On the Development of Masculinity and Femininity, Bd. 1, New York 1968.

Monat wisse ein Kind, welchem Geschlecht es angehöre, und dieses Wissen bleibe auch in der weiteren Entwicklung weitgehend stabil. In den meisten Fällen stimme die Kerngeschlechtsidentität mit dem körperlichen Geschlecht überein. Identifizierungsprozesse mit beiden Elternteilen seien dabei von Wichtigkeit. Mädchen wie Jungen würden sich zunächst durch die enge Beziehung zur Mutter mit dieser identifizieren. Der Junge müsse dann einen Prozess der Desidentifizierung von der Mutter durchlaufen, um sich mit dem Vater identifizieren zu können. Stoller nahm an, dass Transsexuelle bereits in diesem frühen Alter eine „transsexuelle Kerngeschlechtsidentität“, das heißt dem Körper widersprechende Identität entwickeln können.

Zunächst Money und später Ethel Person und Lionel Ovesey<sup>15</sup> konzeptualisierten den Begriff der Geschlechtsrollenidentität, worunter nicht nur das Erleben als Mann oder Frau verstanden wird, sondern vielmehr das geschlechtliche Selbstbild im Hinblick auf gesellschaftliche Erwartungen und Normierungen.

Diesen Ansätzen liegt ein binäres Verständnis von Geschlecht zugrunde, das heißt, sowohl Betroffene als auch Therapeuten, Endokrinologen und Chirurgen standen vor der Frage, ob es sich bei Personen, deren Geschlechtsidentität nicht ihrem Körper entsprach, um einen Mann oder eine Frau jeweils im falschen Körper, um einen wahren Transsexuellen handle. Nach der Einführung von neuen Behandlungsmöglichkeiten mit Hormonen und chirurgischen Eingriffen stand über Jahre die Auffassung im Zentrum, wer transsexuell ist, strebe in jedem Fall eine möglichst vollständige medizinische Anpassung an das andere Geschlecht an. Erfahrungen der vergangenen Jahre haben uns eines Besseren belehrt und auch die psychoanalytische Betrachtung der Entwicklung der Geschlechtsidentität beeinflusst. In der modernen Psychoanalyse geht es nicht mehr um eine Anlage-Umwelt-Gegenüberstellung, sondern um eine multifaktorielle Determinierung des Identitätserlebens, das sehr viel vielfältiger ausfallen kann als ausschließlich männlich oder weiblich.

<sup>15</sup> Vgl. Ethel Person/Lionel Ovesey, *Psychoanalytic Theory of Gender Identity*, in: *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 11 (1983), S. 203–226 (dt.: *Psyche*, 47 (1993), 505–527).

Geschlechtsidentität wird somit nicht mehr als das Ergebnis eines psychosexuellen Entwicklungsschrittes angesehen, der mit dem zweiten bis dritten Lebensjahr abgeschlossen ist. Sie entwickelt sich in einem jahrelangen Prozess, wobei man annehmen kann, dass sie in vielen Fällen weitgehend konfliktfrei erlebt wird, in anderen Fällen zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Entwicklung es zu einem Hinterfragen, zu einer Dysphorie kommen kann, wie sich die Person selbst erlebt: als Mann, als Frau oder dazwischen. Die Irritation der Geschlechtsidentität kann sowohl durch biologische Faktoren, die bisher nur wenig bekannt sind, etwa genetische, hormonelle Prozesse, durch Erfahrungen im Umgang mit dem Körper, durch Selbst- und Fremdkategorisierungen und entwicklungsbedingte Konflikte, vor allem aber durch Beziehungserfahrungen beeinflusst werden.

## Körperbild und Beziehungserfahrungen

Für die Sexualentwicklung ist die Entstehung eines angemessenen Körperbildes, von körperlichen Selbstrepräsentanzen von größter Bedeutung. Annelise Heigl-Evers hat in diesem Zusammenhang den Begriff des „Körpers als Bedeutungslandschaft“ geprägt.<sup>16</sup> In den ersten Lebensjahren geht es um die Inbesitznahme der eigenen Körperlichkeit, den Entwurf einer Topografie lustvoller Erfahrungen. Lange bevor ein Kind Ängste um seinen eigenen Körper, seine eigenen Genitalien entwickelt, wird es mit Ängsten der Eltern um seinen Körper und um seine Genitalien konfrontiert. Gerade diese frühen Erfahrungen können bei Kindern mit nichteindeutigem Genitale beeinträchtigt und gestört werden, vor allem dann, wenn die Ablehnung des kindlichen Genitales zur Ablehnung des Kindes als Ganzes führt. „Meine Eltern schämten sich für mich; sie befürchteten sozialen Abstieg, Hohn, Spott, wenn die Verwandten beziehungsweise Nachbarn erfahren würden, dass ich irgendwie anders bin. Die Familie als Ganzes war wichtiger als ich, darum wurde Alles um mich totgeschwiegen.“<sup>17</sup> Für

<sup>16</sup> Vgl. Annelise Heigl-Ever/Brigitte Weidenhammer, *Der Körper als Bedeutungslandschaft. Die unbewusste Organisation der weiblichen Geschlechtsidentität*, Bern 1988.

<sup>17</sup> Zit. nach: Katinka Schweizer/Lisa Brinkmann/Hertha Richter-Appelt, *Zum Problem der männlichen Geschlechtszuweisung bei XX-chromosomalen*

ein Kind, das nicht begehrt wird, ist es kaum möglich, eigenes Begehren zu entwickeln, vor allem aber ist es nach ablehnenden Erfahrungen schwierig, sich vorzustellen, von anderen begehrt zu werden, was wiederum zu einer Verunsicherung in der Identitätsentwicklung führen kann: „Was ist an mir falsch, dass ich nicht begehrt, nicht geliebt werde?“

Die Beobachtung eines nichteindeutigen Genitales mag zu einer Konfrontation mit der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit bei den Eltern und Behandlern führen. Dabei muss bedacht werden, dass nicht das Kind zunächst unter dem auffälligen Genitale leidet, sondern die Eltern und Ärzte. Die Forderung, Eindeutigkeit müsse hergestellt werden, entsteht in ängstlicher Identifikation mit dem Kind, gehänselt, stigmatisiert, aber auch nicht begehrt zu werden. Der Wunsch nach Beseitigung der Nichteindeutigkeit ist zwar verständlich, darf aber die zukünftige Entwicklung des Kindes nicht außer Acht lassen. In vielen Fällen gelingt es nicht, durch chirurgische Eingriffe an einem intersexuellen Kind eine eindeutige Geschlechtsidentität herzustellen.

In keiner Lebensphase findet eine so ausgedehnte Stimulierung des gesamten kindlichen Körpers statt wie in den ersten Lebensmonaten. Über- und Unterstimulierungen dürften dabei weitreichende Konsequenzen für die Bildung der oben erwähnten körperlichen Topographie haben. Wolfgang Mertens schreibt in diesem Zusammenhang, dass „das körperliche Handlungsgedächtnis, in dem die sensorischen und affektiven Erfahrungen gespeichert werden, im ersten Lebensjahr besonders wichtig“ ist.<sup>18</sup> Während für die meisten Eltern die Maßnahmen der Körperpflege, aber auch die kommunikativen Interaktionen mit dem Kleinkind neben anfänglichen Unsicherheiten keine Probleme bereiten, zeigen Eltern eines Kindes mit nicht eindeutigen Genitale oft große Unsicherheiten. Die Frage, was für das Kind förderlich oder schädigend ist, spielt hier bewusst und unbewusst im Umgang mit dem Kind eine wichtige Rol-

le. Die ablehnende Berührung der Eltern kann zur Ablehnung des eigenen Körpers durch das Kind führen.

Ein zentrales Thema in der psychoanalytischen Auseinandersetzung mit der Entwicklung der Geschlechtsidentität ist die Frage der Beziehungsgestaltung. Bereits in der Kindheit wird die Grundlage gelegt, welche Beziehungen im Laufe des Lebens gelebt werden können. Sowohl die Psychoanalyse wie auch die Bindungstheorie nehmen an, dass frühe Beziehungserfahrungen wichtig sind für das Geschlechtsidentitätserleben. Supportives, responsives Verhalten und präzente Bezugspersonen in der Kindheit sind Grundlage für ein selbstsicheres Identitätserleben. Gerade bei Auftreten von Unsicherheiten bezüglich des Geschlechts erlaubt das Vorhandensein von „Bindungspersonen“, die auf das Kind empathisch reagieren, dem Kind nicht nur ein sicheres Bindungssystem zu entwickeln, sondern auch eine stabile Identität. Die unmittelbare Reaktion der Eltern auf die Geburt (nicht nur) eines intersexuellen Kindes prägt die Atmosphäre, in der sich die Eltern-Kind-Beziehung entwickeln wird. Die Geburt eines Kindes mit nichteindeutigem Geschlecht führt in jedem Fall zunächst zu einer Verunsicherung.

Können Eltern ihr Kind aufgrund seiner Intersexualität nicht annehmen, werden sie dem Kind die notwendige Zuwendung verweigern. Daraus kann sich beim Kind eine Angst, nicht versorgt zu werden, entwickeln, die sich auf eine Angst, verlassen zu werden, ausdehnen kann. Gerade solche Ängste können zu unterschiedlichen Verhaltensweisen führen, wie beispielsweise andere kontrollieren zu wollen, Aufmerksamkeit in besonderem Maße auf sich zu lenken oder, was noch viel häufiger der Fall ist, zu einem depressiven Rückzug. Die Angst, abgelehnt zu werden, kann auch zu einer Anpassung hinsichtlich des Geschlechtsrollenverhaltens führen, das nicht dem inneren Erleben der Identität entspricht.

## Probleme der Identifikation bei Intersexualität

In der Psychoanalytischen Entwicklungstheorie spielt die Identifikation und Desidentifikation mit dem gleich- beziehungsweise

Personen mit Androgenitalem Syndrom (AGS), in: Zeitschrift für Sexuallforschung, 20 (2007) 2, S. 145–161, hier: S. 150.

<sup>18</sup> Wolfgang Mertens, Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität, Bd. 1: Geburt bis 4. Lebensjahr, Stuttgart 1992, S. 55.

gegengeschlechtlichen Elternteil eine entscheidende Rolle. Ein Kind mit nichteindeutigem Geschlecht wird in der ödipalen Phase Irritationen ausgesetzt sein, die ein Kind mit eindeutigem Geschlecht nicht kennt. Für ein Kind, dessen Eltern in ihrer eigenen Person männliche und weibliche Anteile zulassen können, wird es leichter sein, sich mit dem Vater beziehungsweise der Mutter zu identifizieren, ohne zu sehr auf Abweichungen aufmerksam zu werden. Andererseits muss man davon ausgehen, dass das Erleben der Andersartigkeit schon früh zu einer Vereinsamung führen kann, vor allem wenn die Forderung erhoben wird, über die besondere Situation des Kindes nicht sprechen zu dürfen. Während man früher gehofft hatte, Kindern mit Intersexualität die Entwicklung zu erleichtern, indem man sie möglichst strikt in einer Geschlechtsrolle erzieht, haben die Erfahrungen der vergangenen Jahre gezeigt, dass ein toleranter Umgang mit nicht geschlechtsspezifischen Interessen und Verhaltensweisen zu einer stabileren Entwicklung des Selbst führen kann und dann die so oft befürchtete Stigmatisierung als weniger traumatisierend erlebt wird.

Wenig Beachtung wurde bisher den spezifischen Problemen von Jugendlichen mit intersexueller Symptomatik geschenkt. Viele starke Ängste, die bei den meisten Jugendlichen zum Zeitpunkt der Pubertät auftreten, erhalten bei Jugendlichen mit Intersexualität reale Bedeutung (beispielsweise die Angst, keine Menstruation zu bekommen, der Penis könnte nicht wachsen, Brüste könnten wachsen). Alle diese möglichen körperlichen Veränderungen können ganz spezifische Konflikte in der Entwicklung des Selbst hervorrufen. Die Hoffnung, diese durch medizinische Maßnahmen beseitigen zu können, muss in vielen Fällen als gescheitert angesehen werden.<sup>19</sup> Ein bewusster und offener Umgang mit der spezifischen Situation und die Akzeptanz des Kindes in seiner Besonderheit könnten die Grundlage für eine möglichst ungestörte Entwicklung darstellen.

<sup>19</sup> Vgl. K. Schützmann et al. (Anm. 13).

Ulrike Klöppel

## Medikalisierung „uneindeutigen“ Geschlechts

O bwohl sich Organisationen intergeschlechtlicher Menschen dagegen seit Langem wehren, gilt ein – gemessen an der Norm des männlichen und weiblichen Geschlechts – „uneindeutiges“ Geschlecht noch immer als krankhaft und behandlungsbedürftig. Medizinische Autorität, Glaube an die medizinisch-technische Machbarkeit, gesellschaftlicher Anpassungsdruck und die Haltung der Politik bilden ein Konglomerat, das ein Umdenken verhindert – auf Kosten der körperlichen Unversehrtheit und des Selbstbestimmungsrechts intergeschlechtlicher Menschen. Wie kann es sein, dass die medizinische Expertise mehr Gewicht hat als die Kritik von Intersex-Organisationen? In diesem Beitrag gehe ich aus historischer Perspektive – für den deutschsprachigen Raum – der Frage nach, wie die Medizin diese autoritative Rolle erlangen konnte.<sup>1</sup>

**Ulrike Klöppel**

Dr. rer. pol., geb. 1970; wissenschaftliche Mitarbeiterin im Graduiertenkolleg „Geschlecht als Wissenskategorie“; Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen; Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien, Humboldt-Universität Berlin, Georgenstraße 47, 10117 Berlin. [ulrike.kloeppe@hu-berlin.de](mailto:ulrike.kloeppe@hu-berlin.de)

### Erste Schwelle der Medikalisierung im 18. Jahrhundert

Erste Versuche der Medikalisierung „uneindeutigen“ Geschlechts unter dem Begriff „Hermaphroditismus“ lassen sich bis ins 16. Jahrhundert zurückverfolgen. Ärzte argumentierten, dass die Geschlechtszuweisung eine Frage wissenschaftlicher Wahrheit sei, dessen Lösung genaue anatomische Kenntnisse erfordere und folglich in die alleinige Zuständigkeit akademisch geschulter Heilkundiger gehöre.<sup>2</sup> Doch dies blieb bis ins 19. Jahrhundert hinein ein selbstproklamierter Anspruch der Ärzte, der kaum praktische Konsequenzen hatte. Inwiefern

die im deutschsprachigen Raum uneinheitliche Rechtslage dazu beitrug, ist nicht ganz einfach einzuschätzen. Der Bayerische Codex Maximilianeus Civilis von 1756 schrieb vor: „*Hermaphroditen* werden dem Geschlecht beygezehlt, welches nach Rath und Meinung deren Verständigen vordringt; falls sich aber die Gleichheit hierin bezeigt, sollen sie selbst eines erwählen, und von dem Erwählten *sub Poena Falsi* (unter Drohung der Strafe für Meineid, U. K.) nicht abweichen.“<sup>¶</sup> Auch Paragraph 20 des Allgemeinen Landrechts für die Preußischen Staaten von 1794 erlaubte ein Wahlrecht für erwachsene Hermaphroditen und zwar ohne vorhergehende Beurteilung durch Sachverständige. Nur in rechtlichen Streitfällen war ein Sachverständigenurteil erforderlich. Beide Gesetzestexte begrenzten mithin die Rolle von Sachverständigen, wenn auch unterschiedlich stark. Hinzu kam, dass sie nicht festlegten, dass etwa nur Mediziner als Sachverständige zählten. Hebammen konnten ebenfalls von Gerichten herangezogen werden, wie dies etwa für die Praxis in Verfahren wegen Unfruchtbarkeit belegt ist.<sup>¶</sup>

Auf der anderen Seite gab es Hebammenordnungen, die explizit verfügten, dass Hebammen im Falle von „Missgeburten“, zu denen auch Hermaphroditen zählten, einen Arzt hinzuzuziehen hätten.<sup>¶</sup> Hebammenordnungen wurden seit dem 15. Jahrhundert und verstärkt im 17. Jahrhundert erlassen. Die medizinische Überwachung von Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft verschärfte sich im 18. Jahrhundert vor dem Hintergrund

¶ Vgl. ausführlich Ulrike Klöppel, *XXOXY* ungelöst: Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zur Intersexualität, Bielefeld 2010.

¶ Vgl. Julia Epstein, *Either/Or – Neither/Both: Sexual Ambiguity and the Ideology of Gender*, in: *Genders*, 7 (1990), S. 99–142, hier: S. 107; Lorraine Daston/Katharine Park, *The Hermaphrodite and the Orders of Nature. Sexual Ambiguity in Early Modern France*, in: *Gay and Lesbian Quarterly*, 1 (1995), S. 419–438.

¶ Zit. nach: Andreas Wacke, *Vom Hermaphroditen zum Transsexuellen. Zur Stellung von Zwittern in der Rechtsgeschichte*, in: Heinz Eyrich et al. (Hrsg.), *Festschrift für Kurt Rebmann zum 65. Geburtstag*, München 1989, S. 861–903, hier: S. 883.

¶ Vgl. Esther Fischer-Homberger, *Medizin vor Gericht: Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung*, Bern u. a., 1983, S. 55–68, S. 189–209.

¶ Vgl. Alois Nöth, *Die Hebammenordnungen des 18. Jahrhunderts*, *Bottrop* 1931, S. 58, S. 157, S. 176.

bevölkerungspolitischer Problemstellungen.<sup>¶</sup> Doch während die akademische Medizin zunehmend die Hebammenausbildung und -zulassung beaufsichtigte und allmählich in die praktische Geburtshilfe vordrang, hat die historische Forschung für den deutschsprachigen Raum bisher kaum Belege zutage fördern können, dass Ärzte im 18. und beginnenden 19. Jahrhundert tatsächlich die Geschlechtszuweisung von Hermaphroditen kontrollierten.<sup>¶</sup> Um 1800 mehrten sich die Berichte über erwachsene Personen, die ihren Geschlechtsstatus mit Unterstützung eines ärztlichen Attests wechselten.<sup>¶</sup>

Die Tatsache, dass Mediziner dennoch behaupteten, nur sie seien fähig und befugt, die Geschlechtszuweisung von Hermaphroditen vorzunehmen, deutet somit weniger auf eine etablierte Praxis als vielmehr auf professionspolitische Auseinandersetzungen hin. Mediziner versuchten auf diese Weise ein weiteres Zuständigkeitsfeld gegenüber der Konkurrenz der Hebammen, Barbieri und der nicht akade-

¶ Vgl. Sabine Toppe, ‚Polizey‘ und Mutterschaft: aufklärerischer Diskurs und weibliche Lebensrealität in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, in: Ulrike Weckel et al. (Hrsg.), *Ordnung, Politik und Geselligkeit der Geschlechter im 18. Jahrhundert*, Göttingen 1998, S. 303–322.

¶ Meines Wissens finden sich in der medizinischen Literatur keine Berichte über Fälle von Neugeborenen, in denen Ärzte die Geschlechtszuweisung vorgenommen hätten. Zwei Ausnahmen, die Kinder jenseits des Neugeborenenalters betreffen, sind für die Jahre 1795 und 1811 dokumentiert. Vgl. Anonymos, *Nachricht von einem Knaben mit sehr verunstalteten Geburtstheilen, welche ihm das Ansehen eines Hermaphroditen gaben*, in: *Magazin für das Neueste aus der Physik und Naturgeschichte*, 10 (1796) 4, S. 149–155; August Carl Bock, *Beschreibung und Abbildung der missgebildeten Geschlechtstheile eines siebenjährigen Kindes, welches bis jetzt für ein Mädchen gehalten, am 18. Jan. 1811 aber von einer Gesellschaft praktischer Aerzte in Berlin ... als Knabe erklärt worden und jetzt als solcher erzogen wird*, Berlin 1811. Ohne Konsequenzen für dessen Geschlechtsstatus blieb die Begutachtung eines Kindes durch Albrecht von Haller, vgl. Abraham Gotthelf Kästner, *Rezension: Commentarii societatis Regiae scientiarum Goettingensis*, T. 1, 1751, in: *Hamburgisches Magazin* 10 (1752) 1, S. 19–41. Ich habe keinen Fall belegt gefunden, in dem eine erwachsene Person zu einem Geschlechtswechsel aufgrund eines ärztlichen Gutachtens gezwungen worden wäre.

¶ Vgl. z. B. Schäffler, *Beschreibung eines Mannes, dessen fehlerhafte Geschlechtstheile sein Geschlecht lange zweifelhaft machten*, in: *Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst*, 13 (1801) 1, S. 114–124.

misch ausgebildeten Chirurgen hinzuzugewinnen. Sie konnten sich davon versprechen, ihre Kontrolle über die Geburtshilfe und ihre Sachverständigenrolle bei Gericht auszuweiten.

## Recht und Medizin um 1900

Die rechtliche Situation von Hermaphroditen änderte sich komplett mit der neuen Rechtslage nach Gründung des Deutschen Reichs 1871. Das neu eingeführte Personenstandsgesetz schrieb die standesamtliche Registrierung von Ehen, Geburten und Todesfällen vor. Im Geburtenregister musste auch das Geschlecht des Neugeborenen angegeben werden. Zur gleichen Zeit entfiel das Geschlechtswahlrecht für Hermaphroditen. Einflussreichen juristischen Kommentaren zufolge war dieses unnötig geworden: „Nach dem heutigen Stande der medizinischen Wissenschaft darf angenommen werden, daß es weder geschlechtslose noch beide Geschlechter in sich vereinigende Menschen giebt, daß jeder sog(enannte) Zwitter entweder ein geschlechtlich mißgebildeter Mann oder ein geschlechtlich mißgebildetes Weib ist.“<sup>9</sup>

Doch diese Behauptung ignorierte die zeitgenössische medizinische Diskussion. Tatsächlich gingen führende Wissenschaftler davon aus, dass es ein Kontinuum der Geschlechter gebe, in welchem die verschiedenen Varianten des Hermaphroditismus die Zwischenstufen verkörperten. Sie kritisierten, dass es keineswegs möglich sei, wie vom Gesetzgeber gefordert, in jedem Fall das männliche oder weibliche Geschlecht zuzuweisen. Der Pathologe und Politiker Rudolf Virchow unterstützte diese Kritik: Es sei erwiesen, dass es echte Hermaphroditen gebe, die streng genommen männlich und weiblich zugleich seien. Zudem müsse man einräumen, dass manche Menschen nur rudimentär entwickelte Keimdrüsen besäßen. Diese müssten streng genommen als „geschlechtslos“ eingestuft werden. Virchow und mit ihm weitere Ärzte forderten, dass der Gesetzgeber eine Lösung für die standesamtliche Registrierung solcher Menschen schaffen müsse.<sup>10</sup> Ein Vorschlag seitens

der Mediziner war, das Geschlechtswahlrecht wieder einzuführen, mithin Hermaphroditen gemäß ihres Geschlechtszugehörigkeitsempfindens selbst über ihren Geschlechtsstatus entscheiden zu lassen.<sup>11</sup> Gleichzeitig empfahlen einige Ärzte, jegliche praktische Maßnahmen, insbesondere Geschlechtsumstellung oder Genitaloperationen, vom Geschlechtszugehörigkeitsempfinden der Hermaphroditen abhängig zu machen. Nur so könne seelisches Leid der Betroffenen und ihrer Angehörigen mitsamt den sozialen und womöglich strafrechtlichen Folgeproblemen verhindert werden.<sup>12</sup>

Ein paar Juristen adaptierten diese medizinische Diskussion. Einer schlug sogar vor, einfach das Geschlecht eines hermaphroditischen Neugeborenen mit „Zwitter“ anzugeben, da das Personenstandsgesetz nicht vorschrieb, was als gültiger Geschlechtseintrag zählen durfte.<sup>13</sup> Doch die verschiedenen Vorstöße, die Rechtslage zu ändern, konnten sich nicht durchsetzen. Juristische Kommentare und Gerichtsentscheidungen der folgenden Jahre bestimmten, dass nur „männlich“ und „weiblich“ gültige Einträge seien. In „zweifelhaften Fällen“ sollten medizinische Experten die Zuordnung gemäß dem „überwiegenden“ Geschlecht veranlassen.<sup>14</sup> Somit forderte das Recht eine eindeutige Zuweisung, überließ aber der Medizin, die Beurteilungskriterien dafür festzulegen.

Nach und nach erlangten Mediziner tatsächlich die Rolle, die sie seit dem 16. Jahrhundert gefordert hatten. Dazu trug einerseits die ver-

<sup>9</sup> Zit. nach: Benno Mugdan, Die gesamten Materialien zum Bürgerlichen Gesetzbuch für das Deutsche Reich, Aalen 1979, S. 370.

<sup>10</sup> Vgl. Alfred Bruck et al., Ein Hermaphrodit: Fall-demonstration und Diskussion, Sitzung der Berliner medizinischen Gesellschaft, in: Berliner klinische Wochenschrift, 35 (1898) 8, S. 177–180.

<sup>11</sup> Vgl. Franz Ludwig von Neugebauer, Der Hermaphroditismus beim Menschen, Leipzig 1908, S. 622; Max Marcuse, Besprechung von: Hermaphroditismus beim Menschen, in: Sexualprobleme, 10 (1908), S. 635–641, hier: S. 635 f; Georg Puppe et al., Diskussion über den Vortrag von Fritz Strassmann, Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche Medizin, 23.–26.11.1911, Karlsruhe, in: Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, 43 (F. 3) (1912) Suppl. 2, S. 68–76, hier: S. 69.

<sup>12</sup> Vgl. z. B. Theodor Landau, Mann oder Weib? Bemerkungen zu dem Aufsatz von Neugebauer's in d. Bl. 1904 Nr. 2, in: Zentralblatt für Gynäkologie, 28 (1904) 7, S. 203–204.

<sup>13</sup> Vgl. A. von Erichsen, Die Führung des Standesregisters. Praktische Anleitung für Standesbeamte, Berlin 1900, S. 88.

<sup>14</sup> Vgl. Konstanze Plett, Intersexualität aus rechtlicher Perspektive, in: Polymorph (Hrsg.), (K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive, Berlin 2002, S. 31–42.

änderte Rechtslage bei, andererseits aber auch der Anstieg der Krankenhausgeburten. Während um 1900 Hausgeburten vorherrschend waren, wuchs der Anteil der Klinikentbindungen bis in die 1930er Jahre auf ungefähr 50 Prozent an. 1970 waren es fast 100 Prozent.<sup>15</sup> Aufgrund dieser Entwicklung stieg die Wahrscheinlichkeit, dass Ärzte Intersexualität bereits bei der Geburt entdeckten und nicht erst in einem Alter, in dem eine Geschlechtsumstellung nicht ohne großen juristischen und sozialen Aufwand vorgenommen werden konnte.

## Medizinische Diskussion ab 1950

Für die tatsächliche Durchsetzung der medizinischen Expertenstellung war jedoch die Entwicklung ab Mitte des 20. Jahrhunderts entscheidend. Ärzte bedauerten zunehmend, dass sie „im Psychischen keinen objektiven genetischen Geschlechtstest vornehmen“ konnten.<sup>16</sup> Mit der Einführung von Testverfahren für das Chromosomengeschlecht in den 1950er Jahren wurden mehr Fragen aufgeworfen als Antworten gefunden: Die Tests förderten zutage, dass es vielfältige Zusammensetzungen von Geschlechtschromosomen und Kombinationen mit phänotypischen Geschlechtsmerkmalen beim Menschen gibt. Mediziner äußerten sich besorgt darüber, dass es keine wissenschaftlichen Kriterien für die Geschlechtszuweisung von Intersexuellen – so der nun gängige Terminus – gab. In dieser Situation vertraten die meisten deutschen Mediziner weiterhin die Empfehlung, ärztliche Eingriffe am „subjektiven“ Geschlecht zu orientieren. Ausdrücklich wiesen sie darauf hin, dass im Kindesalter keine entscheidenden genitalplastischen Eingriffe vorgenommen werden dürften, selbst dann nicht, wenn die Eltern dies wünschten.<sup>17</sup>

Die Verpflichtung auf das „subjektive“ Geschlecht stand im Kontrast dazu, dass es in-

zwischen grundsätzlich kein Problem mehr war, „uneindeutige“ Genitalien chirurgisch und hormonell an die männliche respektive weibliche Norm anzugleichen. Genitaloperationen wie beispielsweise die Amputation einer „vergrößerten Klitoris“ oder „Hypospadie-Korrekturen“ (wenn die Harnröhrenmündung an der Unterseite oder sogar am Schaft des Penis mündete, wurde versucht, sie an dessen Spitze zu verlegen) waren gelegentlich bereits vor der Einführung von Anästhesie und Antisepsis Mitte des 19. Jahrhunderts mit großem Risiko für die betroffenen Personen durchgeführt worden.<sup>18</sup> Es sind auch einzelne Fälle von Kindern bekannt, deren „uneindeutige“ Genitalien auf Wunsch ihrer Eltern korrigiert wurden.<sup>19</sup> Deutsche Mediziner übten an einem solchen Vorgehen jedoch scharfe Kritik.<sup>20</sup> Zu Beginn des 20. Jahrhunderts fanden sich weiterhin Ärzte, die bei eindeutig männlichem oder weiblichem Gonadengeschlecht eine chirurgische Normanpassung der äußeren Genitalien im Kindesal-

<sup>18</sup> Vgl. George Arnaud de Ronsil, Herrn Georg Arnaud ... Anatomisch-Chirurgische Abhandlung über die Hermaphroditen, Straßburg 1777, S. 3, S. 23f.; Johannes Peter Müller, Bildungsgeschichte der Genitalien aus anatomischen Untersuchungen an Embryonen des Menschen und der Thiere, nebst einem Anhang über die chirurgische Behandlung der Hypospadias, Düsseldorf 1830, S. 134–137.

<sup>19</sup> Vgl. z.B. Samuel D. Gross, Fall von Hermaphroditismus mit Castration. Zur Beleuchtung einer neuen medicinisch-forensischen Frage, in: Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin, 3 (1853), S. 268–274; A. Bruck et al. (Anm. 10), S. 179. Zudem führten manche deutsche Ärzte Klitorisamputationen an Kindern zur Bekämpfung von Onanie und Hysterie durch; vgl. Marion Hulverscheidt, Weibliche Genitalverstümmelung: Diskussion und Praxis in der Medizin während des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum, Frankfurt/M. 2002. Grund für die Operationen waren also nicht primär „uneindeutige“ Genitalien, gleichwohl gab es Vermischungen der Begründungen; vgl. z.B. Johannes Baptiste Ullersperger, Clitoridectomie als Mittel gegen Hysterie, Epilepsie, Phrenopathien, inwieferne Folgen von Masturbation, in: Vierteljahrsschrift für Psychiatrie in ihren Beziehungen zur Morphologie und Pathologie des Centralnervensystems der physiologischen Psychologie, Statistik und gerichtlichen Medicin, 1 (1867), S. 93–112.

<sup>20</sup> Vgl. Johann Ludwig Casper, Kommentar zum Beitrag von: Gross, ‚Fall von Hermaphroditismus mit Castration. Zur Beleuchtung einer neuen medicinisch-forensischen Frage‘, in: Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin, 3 (1853), S. 274–275; Hermann Wald, Gerichtliche Medicin. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen, Leipzig 1858, S. 95.

<sup>15</sup> Vgl. Sabine Major, Zur Geschichte der außerklinischen Geburtshilfe in der DDR, unveröff. Diss., Charité Berlin 2003.

<sup>16</sup> Hans Jörn Lammers, Neue Perspektiven in der Intersexualitätsforschung, in: Beiträge zur Sexualforschung 18 (1959), S. 1–20, hier: S. 16.

<sup>17</sup> Vgl. Ernst Philipp/Hans-Joachim Staemmler, Geschwister und Zwillinge als männliche Scheinzwitter mit intersexuellem äusseren Genitale, in: Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, 38 (1959), S. 645–662, hier: S. 660.

ter empfohlen.<sup>f21</sup> Fritz Strassmann, Direktor der praktischen Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde in Berlin, warnte hingegen, dass ein solches Vorgehen zu viele Gefahren und Unwägbarkeiten berge.<sup>f22</sup> Dies bezog sich allerdings nur auf den Hermaphroditismus, denn Genitalplastiken im Kindesalter waren keineswegs grundsätzlich tabu. Vielmehr rieten manche Ärzte in Bezug auf sogenannte lokale genitale Missbildungen wie die „Hypospadie“ zu chirurgischen Eingriffen im Kindesalter, um Belastungen in der psychischen Entwicklung vorzubeugen.<sup>f23</sup> Der Unterschied zum Hermaphroditismus bestand darin, dass sich die meisten Ärzte einig waren, dass das biologische Geschlecht von „Hypospaden“ männlich sei. Deshalb nahmen sie an, dass auch die psychosexuelle Entwicklung, anders als bei Hermaphroditen, eindeutig männlich verlaufen würde. Bei diesen, hieß es, sei eine Voraussage über die Richtung der Psychosexualität nicht möglich, selbst dann nicht, wenn das Keimdrüsgeschlecht eindeutig bestimmt werden konnte. Aus diesem Grunde rieten Ärzte auch in den 1950er Jahren, bei intersexuellen Kindern mit chirurgischen Eingriffen bis mindestens in die Pubertät abzuwarten, „bis die seelische Einstellung erkennbar ist“.<sup>f24</sup>

Zeitgleich wurden allerdings am Baltimorer Johns Hopkins Hospital in den USA Genitaloperationen an intersexuellen Kindern bereits systematisch durchgeführt. Der pädiatrische Endokrinologe Lawson Wilkins hatte dieses Behandlungsvorgehen 1950 eingeführt.<sup>f25</sup> Dabei richtete sich die Geschlechtszuweisung primär nach dem Erscheinungsbild der Genitalien und den technischen Möglichkei-

ten der plastischen Chirurgie, und nicht nach den Keimdrüsen. Eine Forschungsgruppe um den Psychologen John Money untersuchte die am Johns Hopkins Hospital behandelten Intersexuellen. Sie kam zu dem Ergebnis, dass sich im Babyalter operierte und eindeutig als Mädchen oder Jungen erzogene Personen mit ihrer Geschlechtsrolle identifizierten, ein angepasstes Verhalten und heterosexuelle Orientierung zeigten, und zwar selbst dann, wenn die Zuweisung nicht mit dem biologischen Geschlecht übereinstimmte. Daraus leitete die Forschungsgruppe die Theorie ab, dass die Psychosexualität durch die Geschlechtszuweisung, die Erziehung und das Körperbild geprägt würden. Eine Einflussnahme sei aber nur in der kritischen Phase der ersten beiden Lebensjahre möglich, danach identifiziere sich das Kind irreversibel als männlich oder weiblich.<sup>f26</sup> Soziale Einflüsse sollten also ebenso dauerhafte Effekte haben können wie biologische. Um zu unterstreichen, dass die Psychosexualität sozial geprägt und nicht primär durch das biologische Geschlecht (*sex*) determiniert sei, führte die Forschungsgruppe den Terminus *gender* beziehungsweise *gender role* ein (in den 1950er Jahren verwendete sie auch den Begriff *psychosexual identity*).

Die Theorie der frühkindlichen sozialen Prägung suggerierte, dass die psychosexuelle Entwicklung eines Kindes willkürlich beeinflussbar sei. Damit konnte das neue Behandlungsvorgehen als eine planmäßige Steuerung dieser Entwicklung beim intersexuellen Kind legitimiert werden. Der „Erfolg“ der frühkindlichen Behandlung, belegt durch Moneys Forschungen, schien seinerseits die Theorie zu bestätigen. Die in der deutschen Medizin bis dahin vorherrschende Überzeugung, dass die psychosexuelle Entwicklung von Hermaphroditen nicht vorhersagbar sei, wurde damit theoretisch und praktisch infrage gestellt. Der Autorität einer wissenschaftlich fundierten Behandlung für Intersexualität konnten sich auch die anfangs skeptischen deutschen Mediziner nicht auf Dauer widersetzen. Ihre Skepsis schmolz schließlich dahin, als John

<sup>f21</sup> Vgl. Karl Meixner, Die Geschlechtstimmung bei Zwittern, in: Beiträge zur gerichtlichen Medizin, 2 (1914), S. 27–66, hier: S. 62f.

<sup>f22</sup> Vgl. Fritz Strassmann, Hermaphroditismus de lege ferenda, in: Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, 43 (F. 3) (1912) Suppl. 2, S. 58–68, hier: S. 66f.; Ludwig Moszkowicz, Über Operationen an Hermaphroditen, in: Medizinische Klinik, 25 (1929) 13, S. 517ff.

<sup>f23</sup> Vgl. Ludwig Moszkowicz, Soll man die Hypospadie operieren?, in: Der Chirurg, 6 (1934) 11, S. 401f.

<sup>f24</sup> Adalbert Büttner/Gotthard Titze, Zur Anzeigengstellung operativer Eingriffe beim Hermaphroditismus, in: Archiv für klinische Chirurgie, 261 (1948) 3–4, S. 378–402, hier: S. 382.

<sup>f25</sup> Vgl. Lawson Wilkins, *The Diagnosis and Treatment of Endocrine Disorders in Childhood and Adolescence*, Springfield, IL 1950, S. 274.

<sup>f26</sup> Vgl. John Money et al., An examination of some basic sexual concepts: The evidence of human hermaphroditism, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, 97 (1955) 4, S. 301–319; ders. et al., Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital, 97 (1955) 4, S. 284–300.

Money und seine Forschungsgruppe in den 1960er Jahren psychoendokrinologische Studien zu der These einer pränatalen hormonalen Prädisposition anstellten. Als Ergebnis modifizierten sie im Verlauf der 1960er Jahre ihre *gender*-Theorie. Sie nutzten dafür die Differenzierung zwischen *gender role* und *gender identity*, die der Psychoanalytiker Robert Stoller im Anschluss an die Baltimorer Forschungen eingeführt hatte. Money erklärte, dass zwar für die Geschlechtsidentität die frühkindliche soziale Prägung ausschlaggebend sei, die pränatale Hormonkonstellation jedoch die Ausprägung der Geschlechtsrolle durchaus beeinflussen könne.<sup>27</sup> Diese neue Interaktionstheorie überzeugte schließlich auch die verbliebenen deutschen Kritiker. Bis Ende der 1960er Jahre etablierte sich das Baltimorer Behandlungsvorgehen zusammen mit dem Konzept der sozialen Prägung der Psychosexualität in West- und Ostdeutschland. Die Genitaloperationen fungierten dabei als Blackbox: Es wurde schlicht unterstellt, dass sie effektive und nebenwirkungsfreie Behandlungstechniken seien; Narben, Verwachsungen, Sensibilitätsverlust, Schmerzen oder Traumata waren kaum Thema in medizinischen Publikationen. Erst die massiven Proteste von Organisationen intergeschlechtlicher Menschen, die in den 1990er Jahren einsetzen, haben eine gewisse Sensibilisierung der Medizin für die Probleme von Genitaloperationen im Kindesalter bewirkt. Dennoch ist ein Ende dieser Praxis noch nicht in Sicht.<sup>28</sup>

## Geschlechtsidentität als Legitimation

Im Gefolge der systematischen Genitaloperationen an intersexuellen Kindern und einer medizinisch-psychologischen Forschung, die darauf zielt, die Einflussfaktoren der psychosexuellen Entwicklung zu isolieren und zu kontrollieren, hat sich im Verlauf des 20. Jahrhunderts eine neue psychische Entität herausgebildet: die Geschlechtsidentität.<sup>29</sup> Sie ist

<sup>27</sup> Vgl. Anke A. Ehrhardt et al., Fetal Androgens and Female Gender Identity in the Early-Treated Adrenogenital Syndrome, in: Johns Hopkins Medical Journal, 122 (1968) 3, S. 160–167, hier: S. 166.

<sup>28</sup> Vgl. Ulrike Klöppel, Geschlechtergrenzen geöffnet?, in: Gen-ethischer Informationsdienst, 211 (2012), S. 35–37.

<sup>29</sup> Mit leichter Zeitversetzung trugen auch die psychologisch-psychiatrische Forschung zu Transsexualität und die breitere Etablierung von Ge-

das Resultat eines Konstruktionsprozesses, der um die Jahrhundertwende mit der Herauslösung des psychosexuellen Empfindens aus der Einheit des biologischen Geschlechts begann.<sup>30</sup> Eine eindeutige und stabile affektive Bindung an den männlichen respektive weiblichen Geschlechtsstatus gilt seither als Grundbedingung psychischer Gesundheit und sozialer Integration. Diese psychische und soziale Funktion der Geschlechtsklassifikation ersetzt tendenziell biologische Begründungen, welche die Geschlechterunterscheidung aus der Fortpflanzungsfunktion ableiten. Aber im Unterschied zu einer am „subjektiven“ Geschlecht orientierten Vorgehensweise schreibt das Behandlungsvorgehen, das auf eine planmäßige Steuerung der psychosexuellen Entwicklung durch Genitaloperationen und Hormonbehandlung im Kindesalter setzt, ihr normatives Skript den Körpern und der Psyche intergeschlechtlicher Menschen autoritär ein.

Die Geschlechtsidentität – und in Vermittlung damit die psychische Gesundheit – steht nach wie vor im Mittelpunkt der ärztlichen Sorge, wenn behauptet wird, dass die Geburt eines intersexuellen Kindes ein „psychosozialer Notfall“ sei.<sup>31</sup> Sie wiegt offenbar für viele Mediziner und Medizinerinnen mehr als körperliche Integrität und das Recht intergeschlechtlicher Menschen auf Selbstbestimmung. Recht und Politik haben bislang diese Sichtweise unterstützt. Solange die medizinische Definitionsmacht über Intersex und die Geschlechtsklassifikation ungebrochen ist, werden intergeschlechtliche Menschen weiterhin um ihre Menschenrechte kämpfen müssen.

schlechtsangleichungsoperationen zur Formierung der Geschlechtsidentität als eigenständiger psychischer Kategorie bei. Diese Forschung überschneidet sich stark mit Intersex-Medizin und -forschung. Vgl. Bernice L. Hausman, Changing sex. Transsexualism, technology, and the idea of gender in the 20th Century, Durham, NC–London 1995.

<sup>30</sup> Vgl. auch Sabine Mehlmann, Unzuverlässige Körper: zur Diskursgeschichte des Konzepts geschlechtlicher Identität, Königstein/Ts. 2006, S. 350–353.

<sup>31</sup> Vgl. Gernot H. G. Sinnecker, Intersexualität, in: Alfred S. Wolf/Judith Esser Mittag (Hrsg.), Kinder- und Jugendgynäkologie. Atlas und Leitfaden für die Praxis, Stuttgart–New York 2002, S. 171–195, hier: S. 193.

Michael Wunder

# Intersexualität: Leben zwischen den Geschlechtern

Bei meiner ersten bewussten Begegnung mit einem intersexuellen Menschen war ich etwas befangen und auch neugierig. Mein

**Michael Wunder**

Dr. phil., geb. 1952; Dipl.-Psychologe; psychologischer Psychotherapeut; Mitglied des Deutschen Ethikrates; Leiter der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, Beratungszentrum Alsterdorf, Paul-Stritter-Weg 7, 22297 Hamburg. [m.wunder@alsterdorf.de](mailto:m.wunder@alsterdorf.de)

ich bei der Befassung des Themas durch den Deutschen Ethikrat hatte, – um Begegnung und um Dialog auf gleicher Augenhöhe. Es geht darum, das Thema aus der Tabuzone heraus zu holen, es dann aber nicht gleich in die Ecke der Sensation, sondern in den Bereich der Normalität zu bringen.

Einige Intersexuelle haben sich frühzeitig und schon vor der offiziellen Beauftragung durch die Bundesregierung an den Deutschen Ethikrat gewandt. Sie forderten, dass sich der Ethikrat mit dem gesellschaftlichen Umgang mit Intersexuellen, insbesondere mit dem Umgang der Medizin mit den Betroffenen, beschäftigen solle. Erschreckende Schicksale wurden uns geschildert, die sich, als der Ethikrat sich dann nach der Beauftragung durch die Bundesregierung intensiv mit der Thematik befasst hat, immer wieder bestätigten. Viele der Betroffenen wurden frühzeitig, schon als Kind, geschlechtszuordnenden medizinischen Eingriffen unterzogen, deren Tragweite sie erst sehr viel später begreifen konnten. Des Weiteren schilderten sie immer wieder mangelnde Aufklärung, Fehldiagnosen, Missverständnisse, belastende Nachoperationen, Behandlungen mit vielen unerwünschten Nebenwirkungen und das Gefühl, allein damit fertig werden zu müs-

sen. Diese Erfahrungen wurden und werden von vielen Betroffenen als eine Botschaft im Sinne von „Du bist verkehrt, du musst korrigiert werden“ verstanden. Die Auseinandersetzung damit steht oft so stark im Vordergrund, dass für das Erkennen des eigenen Andersseins und die Annahme dieses Andersseins wenig Raum bleibt. Kurz: Intersexuelle leben bisher überwiegend in einem invalidierenden Umfeld aus einer zu schnell handelnden und bedrohlich erlebten Medizin, aus gesellschaftlicher Ignoranz und fehlender Unterstützung.

## Impuls der Betroffenen und Auftrag der Bundesregierung

Auf internationaler Ebene haben sich Betroffene erstmals 1990 in der Intersex Society of North America zusammengeschlossen und das Thema Intersexualität in einer zweigeschlechtlich geprägten Gesellschaft zu einem öffentlichen Thema gemacht. Im deutschsprachigen Raum erfolgte die Gründung von Selbsthilfeorganisationen erst später: 2004 der Verein Intersexuelle Menschen und 2010 der Verein Zwischengeschlecht. Heute gibt es eine Vielfalt von Organisationen und Selbsthilfegruppen, die für die Anerkennung Intersexueller eintreten und trotz ihrer Unterschiedlichkeit in ihrer Kritik am medizinischen und rechtlichen Umgang mit Intersexuellen und an der Einordnung der Intersexualität als Krankheit übereinstimmen.

Der Deutsche Ethikrat hatte schon im Juni 2010 eines seiner in Berlin regelmäßig stattfindenden Bioethik-Foren dem Thema „Intersexualität – Leben zwischen den Geschlechtern“ gewidmet, in dem die Betroffenen und ihre Selbsthilfeorganisationen sowie im Feld tätige Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen zu Wort kamen. Im Dezember 2010 erfolgte der Auftrag der Bundesministerien für Bildung und Forschung und für Gesundheit, den Dialog mit den Betroffenen fortzuführen und, wie es wörtlich im Schreiben der Minister hieß, „ihre Situation und die damit verbundenen Herausforderungen umfassend und unter der Einbeziehung der ärztlichen, therapeutischen, sozialwissenschaftlichen und juristischen Sichtweisen aufzuarbeiten und dabei klar von Fragen der Transsexualität abzugrenzen“.

Hintergrund war die Aufforderung des Ausschusses der Vereinten Nationen zur Überwachung des internationalen Abkommens zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau an die deutsche Bundesregierung, in einen Dialog mit intersexuellen Menschen zu treten und wirksame Maßnahmen zum Schutz ihrer Menschenrechte zu ergreifen. Motor war auch hier wieder die Selbsthilfebewegung der Betroffenen. Der Verein Intersexuelle Menschen hatte 2008 an den UN-Ausschuss einen Bericht geschickt, in dem insbesondere von intersexuellen Frauen Verstöße gegen grundlegende Verpflichtungen der Konvention und Empfehlungen zur Vermeidung und Behebung von Konventionsverstößen dargelegt worden waren.

Der Doppelauftrag der Regierung, einen Dialog zu führen und eine Stellungnahme zu erarbeiten, hat sich als überaus produktiv und angemessen erwiesen. Der Dialog wurde mit einer umfangreichen Befragung der Betroffenen, an der sich rund 200 Personen beteiligt haben, eingeleitet und mit einer großen öffentlichen Anhörung im Juni 2011 sowie einem moderierten Online-Diskurs weitergeführt.<sup>1</sup> Hieraus haben sich unzählige Anregungen und Informationen, aber auch Kontroversen ergeben, die ebenso wie die Ergebnisse einer systematisierten Befragung von über 40 Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen aus den Bereichen der Medizin, des Rechts, der Psychologie, der Ethik und der Philosophie in die öffentliche Stellungnahme eingingen.<sup>2</sup>

## Zum Begriff Intersexualität

Eine Schwierigkeit, der wir und wahrscheinlich jeder auf der politischen Ebene, der sich mit diesem Thema beschäftigt, begegnen, ist alleine schon in dem Begriff der Intersexualität angelegt. Intersexualität, zu Deutsch am besten mit „Zwischengeschlechtlichkeit“ übersetzt, bezeichnet Menschen, die aufgrund ihrer körperlichen Merkmale weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können. Der

<sup>1</sup> Vgl. Deutscher Ethikrat, Intersexualität im Diskurs, Berlin 2012, online: <http://diskurs.ethikrat.org> (19. 4. 2012).

<sup>2</sup> Vgl. ders., Intersexualität. Stellungnahme, Berlin 2012.

Begriff lässt dabei offen, ob es sich um ein „sowohl als auch“ oder ein „weder noch“ handelt. Intersexualität soll ältere Begriffe wie „Zwitter“ oder „Hermaphroditismus“, die diskriminierenden Charakter haben können, ersetzen. Der Begriff „Intersexualität“ ist aber weder eindeutig noch unstrittig.

So wird er zum Teil auch für Personen mit Adrenogenitalem Syndrom (AGS) verwendet, die genetisch eindeutig dem weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können, denen aber aufgrund hormoneller Störungen eine Vermännlichung der äußeren Geschlechtsorgane droht. Diese Gruppe lehnt den Begriff Intersexualität für sich überwiegend ab. Vor allem Eltern Betroffener haben uns berichtet, dass sie den Begriff für ihre Kinder als diskriminierend empfinden. Um dies zu würdigen, greift der Bericht des Deutschen Ethikrates auf den medizinischen Begriff DSD zurück, der ursprünglich zwar für *disorders of sexual development* stand, aber nach dem Vorschlag auch deutscher Ethiker und Mediziner als *differences of sexual development* übersetzt und verstanden werden sollte. Mit dieser rein phänomenologischen, die Unterschiedlichkeit beschreibenden Verwendung verliert der Begriff seine negative Zuschreibung im Sinne von Krankheit und Störung. Unter ihn können Menschen mit uneindeutigem Geschlecht, also intersexuelle Menschen im engeren Sinne,<sup>3</sup> ebenso gefasst werden wie die erwähnte Gruppe der AGS-Betroffenen, ohne diese zu diskriminieren.

Im Gegensatz zu DSD-Betroffenen sind Transsexuelle Menschen mit einem eindeutigen biologischen Geschlecht, die aber feststellen, dass sie psychologisch dem anderen Geschlecht zugehören oder sich zuordnen und die deshalb teilweise geschlechtsändernde medizinische Eingriffe wählen.

## Jüngere Geschichte

Wie schwer es ist, die pathologische Sichtweise auf Intersexualität zu überwinden,

<sup>3</sup> Hierunter fallen im Bericht des Deutschen Ethikrats und in den folgenden Ausführungen vor allem Personen, bei denen Androgene pränatal oder danach nur teilweise oder gar keine Wirkung entfacht haben (partielle oder kompletter Androgeninsensitivität, PAIS und CAIS), Gonadendysgenesien und Androgenbiosynthesestörungen.

zeigt ein Blick auf die jüngere Geschichte des Umgangs mit Intersexuellen, mit deren Folgen die meisten heute erwachsenen Betroffenen zu tun haben. Ab den 1950er Jahren hatte sich eine Vorgehensweise eingebürgert, die sich auf die Forschungen des amerikanischen Psychologen John Money berief. Money ging davon aus, dass die Geschlechtsidentität eines Menschen hauptsächlich sozial geprägt wird und man daher die Geschlechtlichkeit eines Kindes zumindest bis zum dritten Lebensjahr formen kann, ohne ihm Schaden zuzufügen. Die Geschlechtsidentität würde sich erst danach entwickeln. Diese Position verstand sich durchaus medizin- und biologiekritisch in dem Sinne, dass den Sozialisationseinflüssen ein höheres Gewicht als den biologischen Gegebenheiten zugemessen wurde. Moneys Theorie beeinflusste den Umgang mit intersexuell geborenen Kindern über mehrere Jahrzehnte. Er empfahl, ein intersexuell geborenes Kind durch Operation einem eindeutigen Geschlecht zuzuordnen und begründete damit die Praxis der „optimalen Geschlechtszuschreibung“. Dabei wurden eher feminisierende Operationen vorgenommen, da diese chirurgisch einfacher sind als maskulinisierende. Über den Eingriff sollte das Kind auch später nicht aufgeklärt werden, um die sich dann festigende Identitätsbildung nicht zu stören. Konsequenterweise sollte dies auch noch im Erwachsenenalter beibehalten werden, was dann zu Praktiken wie die Verweigerung der Akteneinsicht oder Behauptungen, es gebe keine Akten, wovon Betroffene uns immer wieder berichtet haben, führte. In vielen Fällen kann auch die ausreichende Aufklärung der Eltern, die ihre Zustimmung zu solchen Eingriffen gaben, angezweifelt werden.

Erst 2005 wurde dieser Standpunkt innerhalb der Medizin revidiert. Auf der Chicago Consensus Conference von 2005 wurden chirurgische und hormonelle Eingriffe an Kindern mit uneindeutigem Geschlecht zwar nur noch unter bestimmten Bedingungen, wie vollständiger Aufklärung und bei bestimmten Diagnosen empfohlen, aber durchaus auch im Kindesalter, wie beispielsweise Klitorisresektionen ab einer bestimmten Größenabweichung und Keimdrüsenentfernungen vor der Pubertät bei atypischer Ausprägung.<sup>†</sup> Es

† Vgl. I. A. Hughes et al., Consensus statement on management of intersex disorders, in: Archives of Disease in Childhood, 91 (2006) (7), S. 554–563.

gibt nicht nur von Betroffenengruppen, sondern auch innerhalb der Medizin zunehmend kritische Stimmen zu diesen Empfehlungen und einen beginnenden Wandel im Verständnis von Intersexualität. So fordern die „Ethischen Grundsätze und Empfehlungen bei DSD“ der Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität eine „therapeutische Haltung der Offenheit und Akzeptanz“ und betonen, dass „Maßnahmen, für die keine zufriedenstellende wissenschaftliche Evidenz vorliegt, sowie Maßnahmen, die irreversible Folgen für die Geschlechtsidentität oder negativen Auswirkungen auf Sexualität und Fortpflanzungsfähigkeit haben können (...) einer zwingenden medizinischen Indikation“ bedürfen.<sup>‡</sup> Kritisch werden dabei insbesondere die Entfernungen der Keimdrüsen im frühen Alter gesehen.

Die Frage, was in diesem Zusammenhang aber eine „zwingende medizinische Indikation“ genau ist, wird unterschiedlich beantwortet. Strittig ist, ob sich eine solche nur auf Eingriffe beziehen kann, die zur Abwendung einer schwerwiegenden Gefahr für die physische Gesundheit oder das Leben des Kindes erforderlich sind, wie dies bei einem eindeutigen Tumorrisiko der Keimdrüsen gegeben wäre, oder ob eine medizinische Indikation auch auf psychischen Belastungen wie der prognostizierten sozialen Schwierigkeiten des Kindes und der Eltern gegründet werden kann. Damit ist sicherlich die früher vorherrschende allgemeine Pathologisierung der Intersexualität überwunden, zumal das Tumorrisiko der Keimdrüsen mittlerweile weniger groß und sehr viel differenzierter als früher eingeschätzt wird. Ob damit aber ein wirkliches Umdenken erreicht ist und operative Eingriffe nur noch in Notfällen stattfinden, ist zu bezweifeln.

Wissenschaftliche Langzeitstudien zu den Folgen medizinischer Eingriffe bei Intersexualität fehlen weitgehend. Insofern kommt der Erhebung der Lebensqualität, insbesondere der psychischen Gesundheit, der Behandlungszufriedenheit und der Zufriedenheit mit der Sexualität besonderes Gewicht zu, um den Erfolg der Eingriffe abzuschätzen.

‡ Vgl. Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität, Ethische Grundsätze und Empfehlungen bei DSD, in: Monatsschrift Kinderheilkunde, 156 (2008) 3, S. 241–245.

## Medizinische Behandlung und Lebensqualität

Dem Deutschen Ethikrat lagen zunächst nur zwei empirische Studien zur Lebensqualität vor: die Netzwerkstudie,<sup>16</sup> an der in den Jahren 2005 bis 2007 439 betroffene Personen teilnahmen, darunter 329 Kinder und Jugendliche und 110 Erwachsene, und die Hamburger Intersex-Studie,<sup>17</sup> an der in den Jahren 2007 und 2008 69 erwachsene Betroffene im Alter von 16 bis 60 Jahren teilnahmen. Hinzu kam die bereits erwähnte eigene Erhebung des Deutschen Ethikrates,<sup>18</sup> in der neben den Erfahrungen mit der medizinischen Behandlung und der Lebensqualität auch Daten zur gesellschaftlichen Situation der Betroffenen und ihren Einstellungen und Wünschen erhoben wurden. An der Befragung von Mai bis Juni 2011 nahmen 199 Personen im Alter von neun bis 67 Jahren teil.

Keine der drei Studien kann für sich den Anspruch der Repräsentativität erheben. Die Befunde sind zudem unter dem Vorbehalt zu sehen, dass für Kinder unter vier Jahren die Eltern stellvertretend geantwortet haben und in der Altersgruppe vier bis 16 Jahren die Antworten von den Betroffenen und den Eltern gemeinsam gegeben wurden. Dennoch können, auch mangels anderer Quellen, die Angaben dieser drei Studien wichtige Anhaltspunkte geben.

Die überwiegende Mehrheit der in diesen drei Studien erfassten DSD-Betroffenen wurde unabhängig von der jeweiligen Zuge-

<sup>16</sup> Für die Klinische Evaluationsstudie im Netzwerk Störungen der Geschlechtsentwicklung/Intersexualität in Deutschland, Österreich und Schweiz existiert bisher keine abschließende Veröffentlichung der Gesamtstudie. Ein allgemeiner Überblick über die Teilnehmenden und die wichtigsten Ergebnisse findet sich in einer Handreichung für Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer und für Eltern; vgl. online: [www.netzwerk-dsd.uk-sh.de/fileadmin/documents/netzwerk/evalstudie/Bericht\\_Klinische\\_Evaluationsstudie.pdf](http://www.netzwerk-dsd.uk-sh.de/fileadmin/documents/netzwerk/evalstudie/Bericht_Klinische_Evaluationsstudie.pdf) (19.4.2012).

<sup>17</sup> Vgl. Katinka Schweizer/Hertha Richter-Appelt, Die Hamburger Studie zur Intersexualität. Ein Überblick, in: dies. (Hrsg.), *Intersexualität kontrovers: Grundlagen, Erfahrungen, Positionen*, Gießen 2012, S. 187ff.

<sup>18</sup> Vgl. Alfons Bora, *Zur Situation intersexueller Menschen. Bericht über die Online-Umfrage des Deutschen Ethikrates*, Berlin 2012.

hörigkeit zu einer DSD-Untergruppe chirurgischen Eingriffen unterzogen (68 bis 81 Prozent), davon der größte Teil bereits im Alter bis zur Schulreife, also in einem nicht zustimmungsfähigen Alter (70 bis 86 Prozent). Wie die Ergebnisse der Netzwerk-Studie zeigen, in die auch die Daten von Kindern ab der Geburt aufgenommen wurden, sind diese Zahlen offensichtlich auch für die jüngste Zeit von Bedeutung, wengleich die meisten vom Ethikrat befragten Mediziner und Medizinerinnen einen Wandel in der Grundeinstellung und eine größere Zurückhaltung bei frühen Eingriffen berichtet haben. Lediglich bei Betroffenen mit kompletter Androgeninsensitivität (CAIS) hat die Zahl der frühen Operationen etwas abgenommen. Hier findet offenbar das Wissen um das nur geringe Tumorrisiko der Keimdrüsen langsam Eingang in die Praxis.

Die Einwilligung der Betroffenen – in vielen Fällen der Eltern – wird nach den vorliegenden Auswertungen zwar überwiegend als formal gegeben angesehen, die Art und die Qualität der Aufklärung aber als unzureichend. Insbesondere wird der Umfang der Aufklärung bemängelt, der Zeitdruck der Entscheidung, die Nichterläuterung von Alternativen und die mangelnden Einbeziehung des Kindes beziehungsweise Heranwachsenden.

Zur allgemeinen, subjektiv geäußerten Lebensqualität sagen die drei Studien Folgendes: Unterscheidet man danach, in welcher Geschlechtsrolle die betreffende Person lebt, so stufen die in der weiblichen Geschlechtsrolle lebenden Menschen mit DSD ihre Lebensqualität durchschnittlich so hoch ein wie in den vergleichbaren Altersgruppen ohne DSD, die Personen mit DSD, die in der männlichen Rolle leben, aber niedriger als die Vergleichsgruppen. Unterscheidet man nach der DSD-Diagnose, so ergeben sich deutlichere Unterschiede: AGS-Betroffene schätzen ihre allgemeine Lebensqualität überwiegend positiv ein (86 bis 99 Prozent), die anderen DSD-Betroffenen nur leicht über dem Mittelmaß (55 bis 65 Prozent). Die Zufriedenheit mit der psychischen Gesundheit wird dabei allerdings sehr niedrig eingeschätzt. Nur 40 Prozent dieser anderen DSD-Betroffenen sind mit ihrer psychischen Gesundheit zufrieden. Behandlungsrelevante psychische Symptome wie Depression, Angst und reaktive Störungen wurden in der Hamburger Intersex-Stu-

die bei 61 Prozent, in der Netzwerk-Studie bei 45 Prozent der Befragten festgestellt.

Abweichend von der allgemeinen Lebensqualität wird in allen drei Studien die sexuelle Lebensqualität in stärkerem Maße negativ eingeschätzt. Frauen mit AGS äußern zwar überwiegend noch eine mittlere Zufriedenheit mit ihrem Sexualleben im Allgemeinen, sind aber oft unzufrieden mit ihrem Aussehen oder der Funktion ihrer Genitalien. Sie empfinden sich als wenig sexuell aktiv und sind häufiger alleinstehend. Auch die anderen DSD-Betroffenen leben signifikant häufiger als die Normstichprobe als Single. Bei ihnen besteht darüber hinaus eine hohe Unzufriedenheit mit der sexuellen Lebensqualität. Sie erleben Angst und Unsicherheit in sozialen und sexuellen Situationen und leiden in erheblichem Ausmaß unter gravierenden sexuellen Problemen.

Während die ursprüngliche Geschlechterrollenzuweisung nach der Geburt überwiegend als zufriedenstellend erlebt wird (70 Prozent laut Hamburger Intersex-Studie), zeigt fast die Hälfte der Betroffenen (48 Prozent) eine Verunsicherung der Geschlechtsidentität. Mehr als ein Viertel (28 Prozent) zeigt eine ausgeprägte Transgender-Identität. 35 Prozent der in der weiblichen Rolle lebenden Personen zeigen auffällig niedrige Weiblichkeitswerte (Identifikation mit der weiblichen Rolle), 19 Prozent sogar hohe Männlichkeitswerte.

Während sich AGS-Betroffene eher zufrieden mit der erfolgten Behandlung und den Operationsergebnissen äußern, überwiegt bei den anderen DSD-Betroffenen die Unzufriedenheit. Insbesondere Betroffene mit partieller und in noch stärkerem Maße Betroffene mit kompletter Androgeninsensitivität äußern sich unzufrieden mit den chirurgischen Ergebnissen und den sexuellen Folgeproblemen. Zusammenhänge zwischen bestimmten Operationen an den äußeren Geschlechtsmerkmalen und psychosexuellen Störungen werden in allen Untersuchungen und Publikationen als gesichert angesehen.

Bei aller gebotenen Vorsicht lassen die bisherigen Befunde folgende Schlüsse zu: Die erfolgten medizinischen Maßnahmen können für die Gruppe der AGS-Betroffenen überwiegend als offensichtlich angemessen

bezeichnet werden, wenngleich die Befunde zur sexuellen Zufriedenheit und zu den sexuellen Identitätsstörungen Zurückhaltung und sorgfältige Abwägung aller Vor- und Nachteile bei operativen Eingriffen sowie besondere Achtsamkeit bei der Aufklärung, Beratung und psychologischen Begleitung der Betroffenen und ihrer Eltern gebieten. Für die Gruppe der anderen DSD-Betroffenen können die angestrebten Ziele der Lebensqualität, der psychischen Gesundheit und der Sicherheit der Geschlechtsidentität aber offensichtlich mit den eingesetzten medizinischen Methoden nicht erreicht werden. Die Angehörigen dieser Gruppen leiden in hohem Maße unter einer psychischen Symptomlast, unter Einschränkungen ihrer sexuellen Lebensqualität und Unsicherheiten ihrer Geschlechtsidentität.

## Zur sozialen Realität der Betroffenen

Die Verschiedenheit von AGS-Betroffenen und anderen DSD-Betroffenen zeigt sich auch in den Ergebnissen der Befragung des Ethikrates zu den Bereichen der gesellschaftlichen Erfahrungen und der persönlichen Einstellungen, weniger bei den Forderungen an die Gesellschaft.

DSD-Betroffene, die nicht unter die AGS-Diagnose fallen, geben an, häufig Diskriminierungen und Ausgrenzung zu erleben, unter der Tabuisierung des Themas zu leiden, Probleme mit der binären Geschlechtereinordnung zu haben und häufig körperliche Gewalt, Spott und Beleidigung sowie vielfältige Hürden im Alltag zu erfahren. AGS-Betroffene geben überwiegend an, solche Erfahrungen nicht zu machen und keine Hürden im Alltag zu haben. 87 Prozent der AGS-Betroffenen fühlt sich integriert in die Gesellschaft, aber nur 46 Prozent der anderen DSD-Betroffenen. AGS-Betroffene haben überwiegend keine Kontakte zu anderen gleich Betroffenen, wohingegen rund 80 Prozent der anderen DSD-Betroffenen solche Kontakte angeben.

85 Prozent der AGS-Betroffenen bewerten frühe geschlechtszuordnende Operationen durch die Zustimmung der Eltern als gerechtfertigt gegenüber nur sechs Prozent der anderen DSD-Betroffenen. Umgekehrt stimmen nur elf Prozent der AGS-Betrof-

fenen der Aussage zu, dass mit Genitaloperationen außer in medizinischen Notfällen bis zum entscheidungsfähigen Alter gewartet werden soll, aber 97 Prozent der anderen DSD-Betroffenen. Nur 31 Prozent der AGS-Betroffenen stimmen für ein Offenlassen der geschlechtlichen Zuweisung eines Kindes gegenüber 92 Prozent der anderen DSD-Betroffenen. 70 Prozent der AGS-Betroffenen sprechen sich für eine Beibehaltung der Zweiteilung der Geschlechtskategorien aus, aber nur fünf Prozent der anderen DSD-Betroffenen.

Bei der Frage nach der Art einer anzustrebenden Neuordnung des Personenstandsrechts sprechen sich diejenigen AGS-Betroffenen, die nicht für eine Beibehaltung des binären Systems eintreten, eher für eine Öffnung um eine dritte Kategorie oder die Möglichkeit, den Eintrag im Kindesalter offen zu lassen, aus, die anderen DSD-Betroffenen eher für eine generelle Abschaffung des Geschlechtseintrags und nur ersatzweise für die Einführung weiterer Kategorien.

Keine Unterschiede zwischen den beiden DSD-Gruppen zeigen sich bei den Forderungen zur Verbesserung der Situation. 36 Prozent wünschen sich mehr Aufklärung in der Gesellschaft, 86 Prozent befürworten außerklinische Kontakt- und Beratungszentren. Im Online-Diskurs des Ethikrats haben Betroffene darüber hinaus finanzielle und strukturelle Hilfen für Selbsthilfegruppen zur Errichtung eines bundesweiten Hilfenetzwerks gefordert. Die befragten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen fordern interdisziplinäre Kompetenzzentren zur fachlich bestmöglichen Behandlung der Betroffenen mit mehr Zeit, weniger Entscheidungsdruck und größerer Beachtung der jeweils individuellen Umstände.

Die Ergebnisse zeigen eine große Übereinstimmung aller Betroffenen, aber auch der befragten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, in den Forderungen zur Verbesserung der Situation. In den Bereichen der gesellschaftlichen Erfahrungen und der persönlichen Einstellungen zeigen sich jedoch erhebliche Unterschiede zwischen AGS-Betroffenen und anderen DSD-Betroffenen, die auf die Unterschiedlichkeit der jeweiligen körperlichen Besonderheiten und Lebenswelten hindeuten. Für die Gruppe der DSD-

Betroffenen, die nicht unter die Diagnose AGS fallen, weisen die Befragungsergebnisse ebenso wie die Zeugnisse im Online-Diskurs auf eine mangelhafte Integration und Teilhabe an der Gesellschaft hin.

## Empfehlungen

Der Deutsche Ethikrat hat vor dem Hintergrund dieser Befunde eine differenzierte Betrachtung der verschiedenen Untergruppen von DSD vorgenommen und unterscheidet zwischen geschlechtsvereindeutigenden und geschlechtszuordnenden Eingriffen. Unter geschlechtszuordnend werden medizinische, meist chirurgische Eingriffe verstanden, die bei uneindeutiger Geschlechtlichkeit, beispielsweise bei Menschen, bei denen sowohl männliche als auch weibliche körperliche Merkmale innerlich und äußerlich vorhanden sind, eine Zuordnung zu dem einen oder dem anderen Geschlecht herstellen. Solche Operationen bewertet der Ethikrat als einen Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit und auf Wahrung der geschlechtlichen und sexuellen Identität, über die grundsätzlich nur die Betroffenen selbst entschieden können. Der Ethikrat gibt die Empfehlung, mit solchen operativen Eingriffen bis in das entscheidungsfähige Alter des Jugendlichen beziehungsweise jungen Erwachsenen abzuwarten, es sei denn, unabwiesliche Gründe des Kindeswohls wie eine schwerwiegende Gefahr für die physische Gesundheit des Kindes durch ein nachgewiesenes erhöhtes Tumorrisikos stehen dagegen. Alle Erfahrung zeigt, dass eine bis in Kindheit und Jugend reichende Erziehung, die die Geschlechtseinordnung offen lässt, möglich, wenn auch nicht einfach ist, aber weniger Leid bedeutet als frühzeitig festlegende Operationen, welche die Betroffenen später als traumatisch erleben und von denen ihr Leben gekennzeichnet ist.

Anders schätzt der Ethikrat die Situation ein, wenn wie im Falle des Adrenogenitalen Syndroms das Geschlecht feststeht. Mit vereindeutigenden Eingriffen ist dann die Korrektur einer biochemisch-hormonelle Fehlfunktion gemeint, die potenziell einen gesundheitsschädigenden Charakter hat. Gegebenenfalls fällt hierunter auch ein operativer Eingriff (Klitorisresektion) zur Angleichung des äußeren Erscheinungsbildes an das ge-

netische und durch die inneren Geschlechtsorgane feststehende Geschlecht. Diese Empfehlung hat von Seiten des AGS-Eltern- und Patienteninitiative e.V. große Zustimmung erhalten, ist aber auf harte Kritik des Vereins Intersexuelle Menschen gestoßen, weil er auch darin einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit sieht, der schwerwiegende psychische Folgen für die Betroffenen habe. Der Ethikrat hat solche Eingriffe zwar als weniger gravierend als geschlechtszuordnende Eingriffe (wie Gonodenentfernungen) angesehen, seinen Vorschlag aber dahingehend abgeschwächt, dass auch in diesen Fällen stets eine individuelle und umfassende Abwägung der medizinischen, psychologischen und psychosozialen Vor- und Nachteile im Sinne des Kindeswohls erfolgen muss und im Zweifel immer die Entscheidungsfähigkeit der Betroffenen abgewartet werden sollte.

Vor dem Hintergrund der vielfältigen Befunde und Erfahrungsberichte bezüglich nicht ausreichender Information sollte in Zukunft die medizinische, psychologische und psychosoziale Kompetenz, die heute vorhanden ist, allen Betroffenen sowie betroffenen Eltern frühzeitig zur Verfügung stehen. Der Ethikrat empfiehlt deshalb, die medizinische Diagnostik und Behandlung von DSD-Betroffenen nur in einem speziell dafür qualifizierten, interdisziplinär zusammengesetzten Kompetenzzentrum von Ärzten, Psychologen, Sozialberatern und anderen Experten vorzunehmen. Die fortlaufende medizinische Betreuung sollte dann in unabhängigen qualifizierten Betreuungsstellen fortgeführt werden, in denen auch nach dem *peer*-Beratungsprinzip Betroffene andere Betroffene beraten.

Die Frage, ob es zulässig ist, dass Menschen mit uneindeutigem Geschlecht gezwungen werden dürfen, sich entweder der Kategorie „weiblich“ oder „männlich“ zuzuordnen, bewertet der Ethikrat als nicht zu rechtfertigenden Eingriff in die Persönlichkeitsrechte und schlägt die Regelung vor, neben den Alternativen „weiblich“ und „männlich“ nach australischem Vorbild auch die Kategorie „anderes“ einzuführen. Diese Kategorie soll von Menschen mit uneindeutigem Geschlecht gewählt werden können. Dies heißt, dass die Betroffenen sich keinesfalls in diese Kategorie einordnen *müssen*, sondern ihnen nur der Weg eröffnet werden muss, ihre andere Ge-

schlechtlichkeit so zu dokumentieren. Die Entscheidung der Eintragung ins Personenstandsregister soll darüber hinaus für Menschen mit uneindeutigem Geschlecht offen bleiben können, damit diese ohne Druck und erst, wenn die Entscheidung herangereift ist, erfolgen kann. Der Gesetzgeber sollte ein Höchstalter festlegen, bis zu dem die betroffene Person sich entschieden haben soll. Denkbar ist das 21. oder das 25. Lebensjahr. Wichtig ist, dass für die Gruppe der Menschen mit uneindeutigem Geschlecht der Druck möglichst gering gehalten wird.

Auch zur Frage der Partnerschaft beziehungsweise Eheschließung von Menschen, die dann in der Kategorie „anderes“ eingetragen sind, hat sich der Ethikrat Gedanken gemacht. Die Mehrheit der Mitglieder ist dafür, auf jeden Fall die Lebenspartnerschaft dafür zu öffnen. Ein Teil des Ethikrates schlägt auch vor, die Möglichkeit der Eheschließung in diesem Falle zu öffnen, ein anderer Teil ist dagegen. Völlig ungeklärt ist dann aber, was passiert, wenn ein zurzeit verheirateter intersexueller Mensch, der nach bisherigem Recht binär zugeordnet war, sich entscheidet, zur Kategorie „anderes“ zu wechseln. Müsste diese Person sich dann scheiden lassen? Wenn man die Kategorie „anderes“ einführt, muss man nach meiner Überzeugung Lebenspartnerschaft und Ehe dafür öffnen. Es wäre aber bedauerlich, wenn an dieser Frage die so wichtige Einführung der Kategorie „anderes“ scheitern sollte.

## Ausblick

Bei der Frage des Umgangs mit intersexuellen Menschen ist die gesamte Gesellschaft und jeder Einzelne sozial und kulturell gefordert, dieses Anderssein zu begreifen und nicht nur zu tolerieren, sondern mitten in unserer Gesellschaft willkommen zu heißen. Das ist mein Fazit aus der außerordentlich bereichernden Begegnung mit den Betroffenen und der Befassung mit dem Thema. Ich schließe deshalb mit einem für mich sehr wichtigen Satz aus unserer Stellungnahme: „Menschen mit DSD müssen mit ihrer Besonderheit und als Teil gesellschaftlicher Vielfalt Respekt und Unterstützung der Gesellschaft erfahren.“

Rainer Herrn

# Verkörperungen des anderen Geschlechts – Transvestitismus und Transsexualität historisch betrachtet

**C**ross-Dressing – der Wechsel zur Kleidung des anderen Geschlechts – und, oft damit verbunden, der Wechsel des sozialen Geschlechts sind in der

**Rainer Herrn**

Dr., geb. 1957; Mitarbeiter am Institut für Geschichte der Medizin, Charité; Mitarbeiter der Magnus-Hirschfeld-Gesellschaft, Berlin.  
rainer.herrn@charite.de

europäischen Kulturgeschichte seit Langem bekannt.<sup>1</sup> Von einigen Ausnahmen abgesehen<sup>2</sup> wissen wir angesichts fehlender autobiografischer Aufzeichnungen allerdings wenig über die Motive und den sozialen Alltag solcher historischer Personen, deren „wahres“ Geschlecht meist erst anlässlich kriminologischer Ermittlung oder ärztlicher Untersuchung bei Krankheit oder Tod entdeckt wurde, dann aber großes Aufsehen erregte. Überlegungen über ein entsprechendes kulturelles Phänomen liegen aus früheren Zeiten nicht vor, auch einen bezeichnenden Begriff gab es nicht. Unterstellt wurde den Betroffenen eine juristisch zu ahndende Täuschung aus unlauteren persönlichen oder politischen Motiven. In Deutschland galten heute sogenannte *Cross-Dresser* bis Mitte des 19. Jahrhunderts als Hochstapler und Schwindler, einige wurden gar der Spionage verdächtigt.

## Geschlechtswechsel in der Sexualpathologie

*Cross-Dressing* geriet erst auf dem Höhepunkt der humanwissenschaftlichen Geschlechterdebatte innerhalb der psychiatrischen Sexualpathologie des späten 19. Jahrhunderts in den medizinischen Blick.<sup>3</sup> Dabei wurde auf tradierte Konzepte der Mischgeschlechtlichkeit zurückgegriffen, wobei man Verbindungen und Übergänge zwischen den verschie-

denen Formen annahm, deren wichtigste der Hermaphroditismus war. Konkret geht das medizinische Interesse am *Cross-Dressing* auf die moderne Diskussion um das gleichgeschlechtliche sexuelle Begehren der Männer zurück, für das sich im 20. Jahrhundert der Begriff „Homosexualität“ durchsetzte. Maßgeblich waren hierbei die Texte von Karl Heinrich Ulrichs, dem ersten bekennenden „Urning“, wie er Männer begehrende Männer in Anlehnung an den Planeten Uranus nannte. Seine ab 1864 erscheinenden emanzipatorischen Streitschriften richteten sich gegen die drohende Fortschreibung der nach preußischem Recht geltenden Strafbarkeit sexueller Handlungen zwischen Männern im geplanten neuen Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich. Ulrichs' Schriften regten um 1870 zunächst den Berliner Ordinarius und Charité-Psychiater Carl Westphal und zehn Jahre später dessen Grazer Kollegen Richard von Krafft-Ebing zur Begründung der modernen Sexualpathologie an. Ulrichs stellte die These von der weiblichen Seele im männlichen Körper auf und unterschied zwischen virilen und femininen Urningen, wobei er traditionell weibliche Beschäftigungen und das Tragen von Frauenkleidern als Kennzeichen der sogenannten Weiblinge verstand.<sup>4</sup>

Als Beispiel nannte Ulrichs den berühmt gewordenen Gardinenaufstecker Blank, der um 1850 „ganz als Dame gekleidet auf den Wallpromenaden von Torgau“ spazieren ging, sich zeitweise als Frau ausgab und von der Polizei verhaftet wurde. „Jener Blank war sogar so kühn, bei der Obrigkeit förmlich um die Erlaubnis einzukommen, sich weiblich nennen und kleiden zu dürfen. Die Bitte ward

<sup>1</sup> Vgl. Rudolf Dekker/Lotte Van de Pol, *Frauen in Männerkleidern. Weibliche Transvestiten und ihre Geschichte*, Berlin 1989; Marjorie Garber, *Verhüllte Interessen, Transvestitismus und kulturelle Angst*, Frankfurt/M. 1993; Stefan Hirschauer, *Die soziale Konstruktion der Transsexualität*, Frankfurt/M. 1993.

<sup>2</sup> Vgl. Manfred Steinkühler, *Geschlechtswechsel in nichtklinischer Zeit: Der Chevalier d'Eon*, in: Friedemann Pfäfflin/Astrid Junge (Hrsg.), *Geschlechtsumwandlung*, Stuttgart–New York 1992.

<sup>3</sup> Vgl. ausführlich Rainer Herrn, *Schnittmuster des Geschlechts. Transvestitismus und Transsexualität in der frühen Sexualwissenschaft*, Gießen 2005.

<sup>4</sup> Karl Heinrich Ulrichs, VII. „Memnon“ Abheilung I., *Schleiz* 1868, S. 10f., zit. nach: Hubert Kennedy (Hrsg.), *Forschungen über das Rätsel der mannmännlichen Liebe*, Berlin 1994. Vgl. auch Karl Heinrich Ulrichs, *Inclusa*, Leipzig 1864, S. 13ff.

abgeschlagen.“<sup>5</sup> Jener Fall fand in dem 1870 veröffentlichten Schlüsseltext „Die conträre Sexualempfindung“<sup>6</sup> von Carl Westphal ausführliche Erwähnung. Die Fallgeschichten betreffen eine Frau, die „gern ein Mann sein“ wollte, „eine männliche Beschäftigung“ suchte und von sich sagte: „Ich fühle mich überhaupt als Mann und möchte gern ein Mann sein.“<sup>7</sup> Ein anderer Fall ist ein „auf einem hiesigen (Berliner, R. H.) Bahnhofs unter verdächtigen Umständen“ verhafteter „Mann in *Frauenkleidern*“. Dieser klagte: „Das weibische Wesen ist eine wahre Qual für mich gewesen, das Verlangen, Frauenkleider anzuziehen, steigt öfter (...) in mir auf.“<sup>8</sup> Er gab dem zweifelnden Westphal aber gleichzeitig zu verstehen, dass er sich sexuell nur zu Frauen hingezogen fühle. Westphal kam nun zu dem Schluss, dass es „bei der geschilderten Neigung zum Anlegen von Frauenkleidern wirklich um ein Symptom eines pathologischen Zustandes“<sup>9</sup> gehe, eine Stufe der angeborenen conträren Sexualempfindung: „Hier handelt es sich wohl eben nur um Gradunterschiede.“<sup>10</sup> In der sexualpathologischen Denkrichtung des letzten Drittels des 19. Jahrhunderts fand eine Koppelung von *Cross-Dressing* mit gleichgeschlechtlichem Begehren zu einem Gesamtphänomen statt, eben jener „conträren Sexualempfindung“. Diese neue Diagnose umgreift als Sammelbezeichnung ausnahmslos alle von den Geschlechternormen abweichenden Gefühls- und Verhaltensweisen. Als nur graduell verschiedene Phänomene wurden gleichgeschlechtliches sexuelles Begehren, *Cross-Dressing* und der Wechsel der sozialen Geschlechterrollen bei Männern und Frauen zusammengefasst. Um den Wandel der Bewertung des *Cross-Dressing* von der Täuschung zum Symptom der conträren Sexualempfindung zu illustrieren, sei auf zeitgenössische Abbildungen (*Abbildungen 1, 2, 3*) verwiesen.

Krafft-Ebing entwickelte in seiner wirkungsmächtigen „*Psychopathia Sexualis*“ 1886

<sup>5</sup> Vgl. ebd., S. 10f. Die Originalarbeit findet sich bei Hieronymus Fränkel, II. Homo mollis, in: Medizinische Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preußen, 22 (1853), S. 102f.

<sup>6</sup> Vgl. Carl Westphal, Die conträre Sexualempfindung, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 2 (1870), S. 73–108.

<sup>7</sup> Ebd., S. 80.

<sup>8</sup> Ebd., S. 82, S. 84.

<sup>9</sup> Vgl. ebd., S. 91.

<sup>10</sup> Vgl. ebd., S. 105.

Westphals Idee der „Gradunterschiede“ zu einer hierarchisch-ontologischen Ordnung, in deren aufsteigender Folge die Zeichen der Geschlechtermischung immer deutlicher hervortreten. Und entsprechend dem Ansatz Griesingers, nachdem Geisteskrankheiten Hirnkrankheiten seien, präziserte Krafft-Ebing Ulrichs' These von der weiblichen Seele im männlichen Körper in das weibliche Gehirn respektive „Sexualcentrum“ im Männerkörper. Sein diagnostischer Blick weitete sich auf die Trias sexuelle Objektwahl, körperliches und soziales Geschlecht aus. Weil Krafft-Ebing bei der conträren Sexualempfindung zwischen „erworbener Perversität“ und „angeborener Perversion“ unterschied, schlug er zwei analoge Reihen dieser Abstufungen vor. Erstere steige bis zur „Metamorphosis sexualis paranoica (dem Wahn der Geschlechtsumwandlung)“<sup>11</sup> an, letztere über die „Effemination“ der Männer und die „Viraginität“ der Frauen bis zur „schwerste(n) Stufe degenerativer Homosexualität“,<sup>12</sup> der „Androgynie“ respektive „Gynandrie“. Für das Stadium der Viraginität der Frauen sei der große „Drang“ charakteristisch, „auch Haar und Zuschnitt der Kleidung männlich zu tragen, unter günstigen Umständen sogar in der Kleidung des Mannes aufzutreten und als solcher zu imponieren. Nicht selten sind die Fälle, wo Weiber in Männerkleidern aufgegriffen wurden.“<sup>13</sup> Und über die „Effemination der Männer“ schreibt er: „Viel-fach zeigen sich auch Bestrebungen, in Gang, Haltung und Zuschnitt der Kleider sich der weiblichen Erscheinung zu nähern.“<sup>14</sup> Ulrichs lehnte in seinem emanzipatorisch angelegten Konzept eines mischgeschlechtlichen Uranismus jede Krankheitszuschreibung ab, erst in der Rezeption seiner Schriften erfolgte dessen sexualpathologische Ausdeutung: *Cross-Dressing* wurde Symptom und Diagnose zugleich.

## Aushandlungen

Im Kontext der um die Jahrhundertwende zunehmenden Verwissenschaftlichung, Popularisierung und Politisierung der Homosexualität begann auch der Selbstdiskurs der *Cross-Dresser* und Geschlechtswechsler. Mit der Eta-

<sup>11</sup> Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia Sexualis*, Stuttgart 1894<sup>9</sup>, S. 224–230.

<sup>12</sup> Ebd., S. 282.

<sup>13</sup> Ebd.

<sup>14</sup> Ebd., S. 269.

**Abbildungen 1 und 2:**  
**„Hochstapler, Schwindler und Bauernfänger“**



Diese beiden Fotos eines Mannes in Männer- sowie Frauenkleidung stammen aus einem Berliner Verbrecheralbum. Er wurde unter der Rubrik „Hochstapler, Schwindler und Bauernfänger“ geführt, jener Kategorie, der Westphal den von ihm Beschriebenen auch zuordnete.  
 © Kriminalmuseum, Berlin.

**Abbildung 3:**  
**„Deutscher männlicher Päderast“**



Der Turiner Kriminalanthropologe Cesare Lombroso versah das Bild mit der Legende „Maschio Pederasta Tedesco“, deutscher männlicher Päderast, wie homosexuelle Männer seinerzeit auch bezeichnet wurden. Päderastie war ein deutsches Phänomen weiblichter Männer. Vgl. Cesare Lombroso, *Album di Delinquenti*, Nr. 1, um 1880, zit. nach: Bodo-Michael Baumunk/Jürgen Rieß (Hrsg.), *Darwin und der Darwinismus*, Berlin 1994, S. 153.

blierung einer Homosexuellenbewegung in Gestalt des Wissenschaftlich-humanitären Komitees (1897) wurde der Homosexuelle in der Öffentlichkeit ein geläufiger Sozialcharakter. Infolge seiner Funktion als Mitbegründer und Sprachrohr der Vereinigung avancierte Magnus Hirschfeld zur Schlüsselfigur dieser Emanzipationsbewegung und für deren Klientel zum wichtigsten Ansprechpartner in wissenschaftlichen, rechtlichen, aber auch ganz alltäglichen sozialen Fragen. Ausgehend von seinen Forschungen über sexuelle Zwischenstufen entwickelte er im Rückgriff auf Ulrichs die Auffassung, dass jeder Mensch eine Mischung aus männlichen und weiblichen, körperlichen und seelischen Eigenschaften sei. Ab 1903 setzte sich für diesen Ansatz der Begriff „Zwischenstufentheorie“ durch, wobei Homosexuelle und Hermaphroditen die prominentesten Vertreter darstellten.

*Cross-Dresser* bildeten bei Hirschfeld zunächst keine eigenständige Kategorie, auch er begriff ihre Passion als Anzeichen von Homosexualität. Dies lässt sich in vielen Texten so-

wie anhand der ersten und einzigen Abbildung eines „Homosexuellen“ aus seinem programmatischen Aufsatz im Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen von 1899 erkennen (*Abbildung 4*). Das Jahrbuch war darauf angelegt, über die ganze Fülle mischgeschlechtlicher Formen zu berichten. Dort erschienen wichtige Arbeiten zum Hermaphroditismus wie auch die erste zum *Cross-Dressing* überhaupt. Diese stammt nicht von einem ärztlichen Ex-

**Abbildung 4: „Bild eines urnischen Mannes“**



*Quelle:* Magnus Hirschfeld, *Die objektive Diagnose der Homosexualität*, in: *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, 2 (1900), S. 22.

Abbildung 5: „Photographie eines Urnings“



Quelle: J. G. F. Lehrer (Anm. 15), S. 336.

perten, sondern aus der Feder eines *Cross-Dressers* (Abbildung 5). Dieser beschreibt sich zunächst in Anlehnung an Vordiskussionen als Urning, „welcher zu der Gruppe der ausgeprägtesten Effeminierten gehört“.<sup>15</sup> Obwohl seine Passion auf die Neigung, Frauenkleider zu tragen, begrenzt war und er von einer „Liebesbeziehung“ zu einer Frau berichtet, schreibt er weiter: „Es kann nicht mehr festgestellt werden, ob sich in frühester Jugend schon Erscheinungen von Homosexualität bemerkbar machten.“<sup>16</sup> Als Hirschfeld diesen Mann knapp zehn Jahre später in der Kasuistik seiner Monografie „Die Transvestiten“ beschrieb, kommentierte er dessen damalige Selbsteinordnung mit der Bemerkung: „Er bezeichnet sich dort irrtümlicherweise als Urning, während er selbst ausdrücklich angibt, sein Geschlechtstrieb sei stets auf das Weib gerichtet gewesen.“<sup>17</sup> 1910 gibt jener *Cross-Dresser* nun auch an: „Homosexuell bin ich nicht, im Gegenteil, ich kann sagen, ich bin ein echter Don Juan gewesen.“<sup>18</sup> Der Wandel in dieser Selbst- und Fremdzunordnung setzte erst ein, als ein alternatives, passenderes Konzept vorlag, das die Differenz zwischen sexuellem Begehren und Kleidervorliebe betonte. Wäh-

<sup>15</sup> J. G. F. Lehrer, Ein Fall von Effemination mit Fetischismus, in: Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen, 2 (1900), S. 325.

<sup>16</sup> Ebd.

<sup>17</sup> Magnus Hirschfeld, Die Transvestiten, Berlin 1910, S. 74.

<sup>18</sup> Ebd., S. 76.

rend sich einige *Cross-Dresser* an der sexualpathologisch hergestellten „Verwandtschaft“ mit den Homosexuellen nicht störten, fühlten sich andere missverstanden und versuchten, sich dezidiert abzugrenzen.

Auch in der allgemeinen Öffentlichkeit war die Zuordnung der *Cross-Dresser* zu den Urningen verbreitet. Ein vom Sexualwissenschaftler Iwan Bloch beschriebener Mann berichtete, dass er vergeblich versuchte, bei seiner Frau Verständnis für seine Neigung zu wecken. Sie forschte nach, indem sie andere Frauen befragte: „Diese wußten ihr über Männer, die so veranlagt wären wie ich, nur Schlechtes und Gemeines zu berichten, ich sollte unbedingt ein Urning sein (...).“<sup>19</sup> Das Image des Urnings oder Homosexuellen war negativ besetzt, sodass die Bezeichnungen auch als Schimpfwort gebraucht wurden. Dies gab Anlass zur Distanzierung. So beschreibt ein von Hirschfeld als Transvestit porträtiertes Mann sich wie folgt: „Von sonstiger Homosexualität aber ist keine Spur vorhanden. Urninge und effeminierte Männer verachte ich tief.“<sup>20</sup> Die ablehnende Haltung der *Cross-Dresser* gegenüber den Homosexuellen veranlasste sie dazu, Hirschfeld anzuregen, sich ihrer anzunehmen: „Ich kann es nicht begreifen, dass sich die Wissenschaft nicht mit den Effeminierten abgibt, wo es doch etwas Alltägliches und Natürliches ist; und leider werden wir fälschlich auch noch oft für Päderasten gehalten.“<sup>21</sup> Damit initiierten die *Cross-Dresser* einen Dialog, im Zuge dessen Hirschfelds Entwurf des Transvestitismus entstand.

Andererseits gab es auch bei homosexuellen Männern das Bedürfnis, sich von der sichtbaren Effeminierung der *Cross-Dresser* zu distanzieren; ihnen war der Abstand mindestens ebenso wichtig wie umgekehrt. Die in Hirschfelds „Zwischenstufentheorie“ vorgenommene Verknüpfung von männlicher Homosexualität mit Weiblichkeit provozierte beim viril orientierten Flügel der Homosexuellenbewegung Protest, wie ihm durchaus bewusst war: „Der großen Mehrzahl der Homosexuellen, nicht nur der virileren, ist die Verkleidung direkt unsympathisch.“<sup>22</sup>

<sup>19</sup> Iwan Bloch, Das Sexualleben unserer Zeit, Berlin 1907, S. 595 f.

<sup>20</sup> M. Hirschfeld (Anm. 17), S. 73.

<sup>21</sup> Ebd., S. 115.

<sup>22</sup> Ebd., S. 189.

Die als Zerrbild wahrgenommene Darstellung Hirschfelds führte 1907 innerhalb des Wissenschaftlich-humanitären Komitees zur Sezession. Nach Auffassung der tendenziell misogynen Sezessionisten machte Hirschfeld die Homosexuellen zu „Halbweibern“ und „einer Art psychischer Mißgeburt“, wie ihr Wortführer Benedikt Friedländer es nannte. Das Ziel der Homosexuellenbewegung, die Abschaffung des Paragraphen 175 Reichsstrafgesetzbuchs (RStGB), erforderte aber gerade eine Bündelung der Kräfte, was ein konsensfähiges Bild vom Homosexuellen voraussetzte. Die Herstellung eines Konsenses zwischen den Lagern dürfte daher ein weiteres Motiv für die Trennung der Effeminierten von den Homosexuellen gewesen sein; die Einführung der neuen Kategorie „Transvestiten“ kann somit als Konzession an Hirschfelds Opponenten in der Homosexuellenbewegung gelesen werden.

Schwierigkeiten der Transvestiten ergaben sich jedoch nicht nur aus den stigmatisierenden Fremdzuschreibungen ihrer Eigenart, sondern vor allem aus juristischen Konsequenzen. Obwohl das deutsche Strafrecht der Kaiser- wie der Weimarer Zeit das Tragen von Kleidung des anderen Geschlechts nicht ausdrücklich sanktionierte, waren Personen, die polizeilich als Transvestiten erkannt wurden, wegen der „Erregung öffentlichen Ärgernisses“ und somit „Störung der öffentlichen Ordnung“ mit empfindlichen Strafen bedroht. Bei vielen Transvestiten beiderlei Geschlechts blieben aufgrund ihres Körperbaus, Haarwuchses, Gesichtsschnittes, ihrer Bewegungen oder der Stimmlage trotz noch so perfekter Aufmachung Spuren des Herkunftsgeschlechts wahrnehmbar. *Abbildung 6* soll die Irritationen in der öffentlichen Geschlechter-Performanz illustrieren. Einige Transvestiten wurden deshalb von der Polizei festgenommen und mussten als „Wiederholungstäter“ Haftstrafen verbüßen.

Für diesen Personenkreis handelte Hirschfeld gemeinsam mit seinem Kollegen Iwan Bloch um 1910 mit der Polizeibehörde eine Übereinkunft aus, nach der von einer Festnahme abgesehen wurde, wenn die Betroffenen eine polizeilich bestätigte Bescheinigung vorlegen konnten, die sie als ärztlich beglaubigte Transvestiten auswies. Der „Transvestitenschein“ wurde in der Folge häufig ausgestellt (*Abbildung 7 und 8*). Zu dieser Zeit hatte sich besonders in Berlin eine vielfältige Transvesti-

**Abbildung 6: Vier Transvestiten vor dem Institut für Sexualwissenschaft 1921**



Foto: Willy Roemer. © Bildagentur für Kunst, Kultur und Geschichte, Berlin.

tenkultur mit eigenen Lokalen, Treffpunkten, Organisationen und Zeitschriften entfaltet.

Dank einer mündlichen Übereinkunft mit dem Preußischen Justizminister war es ab 1921 in einem gutachterlichen Verfahren möglich, eindeutig auf das Geschlecht verweisende Vornamen durch einen neutralen, etwa Alex oder Toni, zu ersetzen; in einem Fall gelang sogar die Umschreibung des Personenstandes. Vornamensänderungen gaben die Behörden in Verwaltungszeitungen bekannt, was einem amtlichen *Outing* gleichkam: Die Anzeigen enthielten die Klarnamen, persönlichen Daten und Wohnadressen der Betroffenen. Beide Praxen bedeuteten ein doppeltes Abhängigkeitsverhältnis der Transvestiten, nämlich vom Wohlwollen der Gutachter und der Überzeugungskraft ihrer ärztlichen Expertise – schließlich war die Anerkennung von Hirschfelds durchaus nicht unumstrittenem Transvestitismus-Konzept die Voraussetzung. Abhängig waren sie aber auch vom Verständnis der Polizei und Justiz, auf deren Genehmigung sie angewiesen und deren Kontrollwillkür sie ausgeliefert waren. Insofern hatten die Transvestiten trotz dieser Liberalisierungen also auch weiterhin einen prekären Status inne.

## Zur (Be)Deutung des Geschlechtskörpers

Zu den Transvestiten zählten auch Frauen und Männer, die nicht nur die Kleidung des anderen Geschlechts bevorzugten, sondern sich diesem ganz zugehörig fühlten. In den wenigen frü-

## Abbildung 7 und 8: Gutachten und Transvestitenschein



© Magnus Hirschfeld-Gesellschaft, Berlin.

hen Mitteilungen dieser Personengruppe finden sich allerdings keine Hinweise auf Operationswünsche. Punktueller, passagerer oder permanenter Wechsel des sozialen Geschlechts war in ihrem Selbstkonzept offenbar nicht notwendig mit einem – wie es heute heißt – „Unbehagen im falschen Körper“ und dem Wunsch nach dessen Umgestaltung verbunden. Hirschfeld berichtet allerdings von einigen Männern, die über kürzere oder längere Zeit als Frau gelebt hatten, und fasst ihre Körperwünsche und -wahrnehmungen wie folgt zusammen: „Viel-fach bilden sich zwar die Transvestiten vor dem Spiegel stehend ein, ihre Formen seien weicher und weiblicher, wie die gewöhnlicher Männer; aber ihre meist rauhe Haut, die behaarte Brust, der starke Bartwuchs, der schlanke, oft seh-nige Körperbau, die straffen Linien und Züge, die tiefe Stimme zeigen, dass es sich um eine angenehme *Selbsttäuschung* handelt, die übrigen keine tiefgehende ist, auch nicht den Cha-rakter einer Wahnidee trägt; sie wissen ganz genau, dass ein Widerspruch zwischen ihrem Körper und ihrer Seele klafft.“<sup>23</sup> Mit dem Aus-druck vom „klaffenden Widerspruch“ weist Hirschfeld auf die empfundene Diskrepanz von Physis und Psyche hin. Damit deutete sich zwar ein Handlungsfeld an, aber noch fehlten sowohl der artikulierte Wunsch als auch die geeigneten Techniken zu dessen Umsetzung.

## Selbstgestaltung des Geschlechtskörpers

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts erfuhr der Körper sowohl in der (Sexual-)Wissenschaft als auch in den alle Bevölkerungsschichten und

Bereiche des alltäglichen Lebens durchziehen-den Lebensreformbewegungen eine Rehabili-tierung, Neudefinition und Aufwertung. Diese Bedeutungsaufladung des Geschlechtskörpers für die Konstruktion des Selbst bildete die Vo-raussetzung dafür, jene Personen, die sich dem anderen Geschlecht zugehörig fühlten, zur physischen Umgestaltung zu motivieren. Die dazu nötigen Techniken wurden in der um 1900 aufkommenden kosmetischen Medizin ent-wickelt, sei es die Gesichtschirurgie, die Röntgen-epilation oder die Paraffinbrustplastik. Diese Kontextualisierungs- und Plausibilisierungs-versuche können den Wunsch nach operativer Geschlechtsumwandlung allerdings lediglich einordnen. Sie vermitteln jedoch keinen Ein-druck von der Tiefe individuellen psychischen Leids, das Einzelne Anfang des 20. Jahrhun-derts dazu trieb, irreversible Umgestaltungen durch invasive Eingriffe – wie sie Kastration und Amputation darstellen – durchzusetzen oder an sich selbst vorzunehmen.

Die nach 1910 datierten ersten Versuche kör-perlicher Manipulation sogenannter Transves-titen zielten allerdings noch nicht auf operative Umgestaltung, sondern zunächst „nur“ da-rauf, die Zeichen des Herkunftsgeschlechts zu tilgen. Diese Schlussfolgerung legen zumin-dest die Quellen nahe. So berichten die Ärzte Tange und Trotsenburg 1911 über einen nieder-ländischen Transvestiten, der mittels ver-schiedener Manipulationen versuchte, seinen Körper zu verweiblichen.<sup>24</sup> Der Vater von vier Kindern hatte sich bereits 1905 einseitig kast-

<sup>23</sup> M. Hirschfeld (Anm. 17), S. 166.

<sup>24</sup> Vgl. R. A. Tange/J. A. van Trotsenburg, Ein merk-würdiger Fall von Selbstverstümmelung, in: Sexual-probleme, 7 (1911), S. 391–400.

riert, später entfernte er mit Hilfe seiner Frau auch den zweiten Hoden und versuchte durch Lufteinblasungen Brüste zu bekommen, weshalb er mehrfach ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Von nun an mehren sich derartige Mitteilungen in der Fachpresse. Dieses Selbstgestalten des Geschlechtskörpers findet zunächst vor und außerhalb der medizinischen Diskursivierung der Umwandlung statt.

Eine erste vorläufige Differenzierung zwischen den „normalen“ Transvestiten und jenem Personenkreis, der sich dem anderen Geschlecht zugehörig fühlte, beginnt in diesem Zeitabschnitt. Sie geht auf den englischen Sexualwissenschaftler Havelock Ellis zurück, der das Phänomen des *Cross-Dressing* in Anlehnung an den Chevalier D'Eon „Eonism“ nannte.<sup>F25</sup> Anlässlich der Präsentation entsprechender Fälle unterschied Ellis zwei Typen: Neben der Mehrzahl, bei der „die Inversion hauptsächlich auf die Kleidung beschränkt“ sei, gebe es eine vollständigere Inversion, bei der „die Aenderung der Bekleidung als etwas verhältnismäßig Gleichgültiges betrachtet wird“. Ein Individuum dieser Prägung identifiziere sich jedoch „mit seinen physischen und psychischen Zügen, die an das entgegengesetzte Geschlecht erinnern, (...) dass es sich wirklich diesem Geschlecht zugehörig fühlt, obwohl es über seine anatomische Bildung keine Wahnvorstellungen hat“.<sup>F26</sup>

## Erste Versuche operativer Geschlechtsumwandlung

Der Berliner Chirurg Richard Mühsam, dem in der Diskussion eine Schlüsselposition zukommt, operierte 1912 einen ersten von ihm so bezeichneten weiblichen Transvestiten, die sich, 35-jährig, Brüste und Gebärmutter entfernen ließ, „da sie diese Organe als nicht zu ihr gehörig empfand. Sie hielt sich für einen verkappten Mann und wollte auch äußerlich wie ein Mann aussehen. (...) (Sie) war (...) eine nicht unbegabte Malerin, trug Männerkleider und klagte über (...) das Gefühl, Fremdkörper im Leibe zu haben. Als diese (...) sah sie die Ei-

<sup>F25</sup> Vgl. Havelock Ellis, *Studies in the Psychology of Sex*, Vol. VI: Eonism and Other Supplementary Studies, Philadelphia 1928.

<sup>F26</sup> Havelock Ellis, *Sexo-ästhetische Inversion*, in: *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 5 (1914), S. 134–162, hier: S. 138.

erstöcke an, um deren Entfernung sie dringend bat.“ Nachdem er ihr auch die Ovarien entfernt hatte, schreibt Mühsam „fühlte sie sich (...) freier und betrieb die Umschreibung ihres Personalstandes“.<sup>F27</sup> Außer diesen kolportierten Operationswünschen führt Mühsam keine Argumente zur Begründung der Eingriffe an, obgleich sie nach den medizinethischen Standards schon damals als problematisch galten, weil es keine Indikation dafür gab. Und obwohl die Eingriffe aus heutiger Sicht als erste ärztlich ausgeführte Geschlechtsumwandlung von Frau-zu-Mann gelten dürfen, wurden sie damals nicht als solche betrachtet. Auch Hirschfeld erwähnte 1918 zahlreiche geäußerte Bedürfnisse und Versuche körperlicher Umgestaltung.<sup>F28</sup> Nachdem er 1919 sein Institut für Sexualwissenschaft eröffnet hatte, teilte der dort als Psychotherapeut tätige Arthur Kronfeld mit, dass allein im ersten Jahr zwölf Männer um eine Kastration baten; zehn von ihnen konnte er davon abbringen.<sup>F29</sup>

Ausschlaggebend für die ersten mitgeteilten Wünsche nach Operationen ist folgender Kontext: Im Zuge der nach 1900 einsetzenden Forschung zur Wirkung von Geschlechtshormonen wurden experimentelle Geschlechtsumwandlungen an Haus- und Labortieren vorgenommen. Über die vom Wiener Physiologen Eugen Steinach realisierten berichtete die deutschsprachige Fach- und Tagespresse als wissenschaftliche Sensation. Wie solche Berichte bei einigen Transvestiten Wünsche nach analogen Eingriffen wachriefen, lässt sich am Beispiel eines 1916 vom Sexualwissenschaftler Max Marcuse beschriebenen Mannes illustrieren: „Die im Mai v.J. durch die Presse gegangene Notiz (...) veranlasste Herrn A., mich darüber zu konsultieren, ob eine derartige Operation nicht auch am Menschen mit Erfolg ausgeführt und er auf diese Weise zu einem Weibe gemacht werden könnte.“<sup>F30</sup> Ihn bringe das „Vorhandensein des Gliedes und

<sup>F27</sup> Richard Mühsam, *Chirurgische Eingriffe bei Anomalien des Sexuallebens*, in: *Therapie der Gegenwart*, 67 (1926), S. 451–455, hier: S. 455.

<sup>F28</sup> Magnus Hirschfeld, *Sexualpathologie*, Bd. II, Sexuelle Zwischenstufen, Bonn 1918, S. 132.

<sup>F29</sup> Vgl. Arthur Kronfeld, *Kastration bei einer besonders schweren Sexualneurose*, in: *Mitteilungen aus dem Institut für Sexualwissenschaft, Sexualreform, Beiblatt zu Geschlecht und Gesellschaft*, 10 (1920) 3, S. 37f.

<sup>F30</sup> Max Marcuse, *Ein Fall von Geschlechtsumwandlungstrieb*, in: *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 6 (1916), S. 176–192, hier: S. 176.

der Hoden oft zur Verzweiflung“, er sei völlig beherrscht von der „Idee der Verweiblichung und ihrer Herbeiführung auf operativem Wege“. Deutlich zeigt sich hier, auf welcher direkten Weise die Medialisierung der Geschlechtsumwandlung auf diesen Personenkreis wirkte.

Die erste komplett dokumentierte Mann-zu-Frau-Geschlechtsumwandlung erfolgte 1920/1921 bei einem Patienten des Hirschfeld-Instituts. Bei diesem Medizinstudenten, der mit der Pistole in der Hand mit Suizid drohte, wurde von Arthur Kronfeld eine „schwere Sexualneurose“ diagnostiziert. Sie diente als medizinische Indikation für die Eingriffe, während die Suiziddrohung eine sogenannte Notoperation rechtfertigte, wie ein weiterer Hirschfeld-Mitarbeiter später ausführlich darlegte.<sup>F1</sup> Die von Mühsam ausgeführten Operationen umfassten zunächst die Kastration, die Vernähung des Penis im Damm und die Ausformung einer Neovagina; später wurde auch ein Eierstock implantiert. All diese Behandlungsschritte waren in anderen medizinischen Kontexten entwickelt worden und wurden nun zur Lösung einer bislang unbekanntem Problematik zusammengeführt. Man könnte das Vorgehen als Experiment mit ungewissem Ausgang charakterisieren, das der individuellen Notlage eines Patienten und medizinischen Omnipotenzphantasien entsprang, das „natürliche“ Geschlecht medizinisch ändern zu können.<sup>F2</sup>

Mit Unterstützung des Instituts für Sexualwissenschaft erfolgten bis 1931 eine ganze Reihe weiterer Umwandlungen. Über die Routine der Operationen berichtet Felix Abraham in einer ersten medizinischen Veröffentlichung im selben Jahr. Die bekannteste dieser frühen Geschlechtsumwandlungen ist die des dänischen Malers Einar Wegener, der sich aufgrund des Operationsortes Dresden „Lili Elbe“ nannte.<sup>F3</sup>

<sup>F1</sup> Vgl. Felix Abraham, Genitalumwandlung an zwei männlichen Transvestiten, in: Zeitschrift für Sexualwissenschaft, 18 (1931), S. 223–226.

<sup>F2</sup> Vgl. Rainer Herrn, Geschlecht als Option: Selbstversuche und medizinische Experimente zur Geschlechtsumwandlung im frühen 20. Jahrhundert, in: Nikolas Pethes/Silke Schicketanz (Hrsg.), Sexualität als Experiment? Körpertechniken zwischen Wissenschaft, Bioethik und Science Fiction, Frankfurt/M. 2008, S. 45–70.

<sup>F3</sup> Vgl. Lili Elbe, Ein Mensch wechselt sein Geschlecht. Eine Lebensbeichte, hrsg. von Niels Hoyer, Dresden 1932.

Ogleich es nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 keine einheitliche Strategie im Umgang mit Transvestiten gab, standen diese unter dem Generalverdacht der Homosexualität. Zur Verfolgung der Homosexuellen wurde 1935 der entsprechende Paragraph 175 RStGB verschärft und die Reichszentrale zur Bekämpfung der Homosexualität und der Abtreibung eingerichtet. Transvestiten standen unter der Beweislast ihrer Heterosexualität; für einige, denen dies gelang, wurden Transvestitenscheine aus der Weimarer Zeit verlängert oder sogar neu ausgestellt. Und obgleich der Berliner Charité-Psychiater Karl Bonhoeffer 1941 berichtete, dass ihm Wünsche nach Geschlechtsumwandlung – wie aus der Weimarer Zeit – nicht mehr begegnet seien, lässt sich zumindest eine ausgeführte Operation bei einem Mann-zu-Frau Transsexuellen für die NS-Zeit nachweisen. Über das Schicksal der vor 1933 Operierten liegen keine systematischen Forschungen vor.

Erst in den 1950er Jahren setzte in den USA erneut eine medizinische Diskussion über die Geschlechtsumwandlung ein, allerdings nicht mit direktem Bezug auf die deutsche Vorläuferschaft, ohne die sie freilich nicht zu denken ist. Harry Benjamin nahm für sich in Anspruch, den Begriff *transsexuality* eingeführt zu haben. Ähnlich wie Hirschfeld den Wunsch nach Geschlechtsumwandlung bei „extremen Transvestiten“ als „stärkste Form des totalen Transvestitismus“<sup>F4</sup> bezeichnete, beschrieb Benjamin „den Transsexualismus als höchsten Grad des Transvestitismus“ (sic) oder die „Transvestiten als die mildeste Form unter den Transsexuellen“.<sup>F5</sup>

In Deutschland bezeichnete man Personen mit dem Wunsch nach Geschlechtsumwandlung noch bis in die 1950er Jahre als Transvestiten. Erst mit der Rezeption von Benjamins Arbeiten in den 1960er Jahren wurde, ohne Bezug zur hier beschriebenen Vorläuferdiskussion um Hirschfeld, in beiden deutschen Staaten von „Transsexualismus“, später von „Transsexualität“ gesprochen.

<sup>F4</sup> Magnus Hirschfeld, Geschlechtskunde, Bd. 1, Stuttgart 1926, S. 592.

<sup>F5</sup> Harry Benjamin, Transsexualismus, Wesen und Behandlung, in: Der Nervenarzt, 35 (1964) 11, S. 499f., hier: S. 499.

Susanne Schröter

# Grenzverläufe zwischen den Geschlechtern aus ethnologischer Perspektive

Was einen Mann oder eine Frau ausmacht, ob zwei oder mehr Geschlechter anerkannt werden, inwieweit Körper, Sexualität und soziale Rollen als konstitutiv für Geschlecht gelten – all dies ist vom jeweiligen kulturellen Kontext abhängig und unterliegt Prozessen des kulturellen Wandels.

**Susanne Schröter**

Dr. phil., geb. 1957; Professorin für „Ethnologie kolonialer und postkolonialer Ordnungen“, Institut für Ethnologie, Goethe-Universität Frankfurt, Grüneburgplatz 1, 60323 Frankfurt/M. s.schroeter@em.uni-frankfurt.de

In vielen Gesellschaften, vor allem außerhalb Europas, unterscheiden sich Geschlechterkonstruktionen und auch die Grenzverläufe zwischen den Kategorien „Mann“ und „Frau“ von den uns bekannten Mustern, gibt es temporäre oder auch dauerhafte Alternativen zu geschlechtlicher Eindeutigkeit, die als „drittes Geschlecht“ bekannt wurden. Anhand einiger prominenter Beispiele sollen im Folgenden die Besonderheiten, aber auch die Gemeinsamkeiten des Phänomens erläutert werden.

## Hijras und khusras

Zu den bekanntesten Formen des dritten Geschlechts gehören die indischen *hijras*, die in vielen lokalen Diskursen als Intersexuelle bezeichnet und mit einer vergangenen göttlichen Ordnung in Verbindung gebracht werden, von der man annimmt, dass sie ungleich besser war als die Gegenwart, weil sich die Gegensätze der Welt noch nicht herausgebildet hatten. *Hijras* gelten als mit übernatürlichen Kräfte begabt, die sie zum Guten oder zum Bösen einsetzen können. Eine ihrer vornehmsten Aufgaben besteht darin, Neugeborene zu segnen und die Kontinuität menschlicher Fruchtbarkeit zu sichern. Zu diesem Zweck besuchen sie Familien, in denen gera-

de ein Kind geboren wurde, tanzen, singen und führen Imitationen der Geburtsszene auf. Religiöse Handlung und Entertainment gehen dabei Hand in Hand. Für ihre Dienste erhalten sie Naturalien und Geld. Wie sehr diese Entlohnung im Vordergrund der Aktivitäten der *hijras* steht, wird daran ersichtlich, dass es auf solchen Festen häufig zu Streitigkeiten über die Höhe der Bezahlung kommt und dass *hijras* nicht nur auf Einladung einer Familie erscheinen. Sie ziehen eigenständige Erkundungen über zu erwartende Entbindungen ein und kommen, wenn eine Einladung ausbleibt, auf eigene Initiative. Diejenigen, die den bezahlten Segen verweigern, bedrohen sie mit einem Fluch. Säuglinge mit unbestimmtem Geschlecht sollen, so sagt man, von den *hijras* als ihresgleichen mitgenommen und in ihren Gemeinschaften aufgezogen werden.

Entgegen dieser idealisierten Konzeption spiritueller begnadeter Intersexueller werden die meisten *hijras* allerdings nicht mit uneindeutigem, sondern mit eindeutig männlichem Geschlecht geboren. Sie sind Homosexuelle oder Transsexuelle, die *hijras* werden, da die indische Gesellschaft sexuelle männliche Devianz nur in dieser Form akzeptiert. Einige von ihnen lassen sich kastrieren.<sup>1</sup> Die Ethnologin Serena Nanda vergleicht die kastrierten *hijras* mit dem Gott Shiva, der sich selbst kastrierte und seinen zur Erde geschleuderten Phallus zu einem reinen Symbol der Fruchtbarkeit transformierte.<sup>2</sup> Ob entmannt oder intersexuell, *hijras* haften in jeder der beiden Formen ein Aspekt des Göttlichen an: Sind sie Intersexuelle, so gelten sie von Natur aus mit dem Heiligen gezeichnet und stehen der Göttin nahe; sind sie Männer, so bringen sie sich selbst zum Opfer und symbolisieren die vollkommene Hingabe.

Aller Heiligkeit zum Trotz ist der Alltag der *hijras* durch ein Leben am Rand der Gesellschaft gekennzeichnet. In der Vergangenheit dienten sie als Haremswächter, Ratgeber und Narren an den Höfen der Mogule, und es war ihnen erlaubt, obszöne und beleidig-

<sup>1</sup> Einige *hijras* sind weder kastriert noch intersexuell. Nach dem Soziologen A. M. Shah werden sie jedoch als Fälschungen (*fake*) eingestuft. Vgl. A. M. Shah, A note on the hijras of Gujarat, in: American Anthropologist (AA), 63 (1961), S. 1325–1330.

<sup>2</sup> Vgl. Serena Nanda, Gender diversity. Crosscultural variations, Prospects Heights 2000, S. 31.

gende Reden zu führen, ohne dafür zur Rechenschaft gezogen zu werden.<sup>¶</sup> Auch heute noch ist ihr gesamtes Auftreten burlesk, provokativ und strotzt vor sexuellen Anspielungen. Da mit Segnungen allein der Lebensunterhalt nicht bestritten werden kann, arbeiten *hijras* primär als aggressive Bettler und Prostituierte und drohen damit, ihr unverhülltes kastriertes Genital zu entblößen, wenn man ihnen die geforderten Almosen verweigert. Ihre Gemeinschaften, stets unter Führung eines Gurus, gleichen organisierten Bordellbetrieben, in denen Ausbeutungsstrukturen vorherrschen und die Führerinnen sich auf Kosten der anderen Mitglieder bereichern.

Obwohl der religiöse Hintergrund des Phänomens gern in den Vordergrund gestellt wird, ist die Motivation, *hijra* zu werden, nur selten religiös begründet. In einem eindrucksvollen Dokumentarfilm hat Michael Yorke einige *hijras* über einen längeren Zeitraum beobachtet und herausgearbeitet, dass sich in dieser Institution ein gesellschaftlich akzeptiertes Lebensmodell für männliche Homosexualität verbirgt, für das in der konservativen indischen Gesellschaft kein Platz ist.<sup>¶</sup> Dies gilt allerdings nur für Homosexuelle, die einen weiblichen Part für sich beanspruchen, Personen, die wir in unserem Kategoriensystem als Mann-zu-Frau-Transsexuelle bezeichnen. Für sie stellt die Gemeinschaft der *hijras* einen Schutzraum oder sogar eine neue Familie dar, die einen Ersatz für das Zuhause bietet, das sie verlassen mussten. Hier können sie ihre Vorliebe für weibliche Kleidung und Make-up ausleben, eine neue Identität und einen angemessenen Rahmen für ihre erotischen Passionen finden. Häufig definieren sie ihre Entmannung auch als Beweis ihrer Hingabe an ihren männlichen Geliebten – für den sie ganz Frau sein wollen – und erwarten im Gegenzug für ihr Opfer seine

¶ Vgl. Kira Hall, „Go and suck your husband’s sugarcane!“ Hijras and the use of sexual insults, in: Anna Livia/Kira Hall (eds.), *Queerly phrased. Language, gender, and sexuality*, Oxford 1997, S. 432ff.; Naqvi Nauman/Hasan Mutjaba, *Two Baluchi buggas, a Sindh zenana, and the status of hijras in contemporary Pakistan*, in: Stephen O. Murray/Will Roscoe (eds.), *Islamic homosexualities. Culture, history, and literature*, New York 1997, S. 265.

¶ Vgl. Michael Yorke, *Eunuchs – India’s third gender*. Video, BBC, London 1991. Vgl. auch George M. Carstairs, *Hijras and Jiryas. Two derivatives of Hindu to sexuality*, in: *British Journal of Medical Psychology*, 29 (1959), S. 128–138.

Treue. Das angestrebte Ideal orientiert sich an der heterosexuellen Beziehung, und manche *hijras* adoptieren sogar Kinder, für die sie die Rolle einer Mutter übernehmen.

Obgleich das Phänomen der *hijras* im hinduistischen Kontext angesiedelt ist, hat die Religion keine konstituierende Funktion. Es gibt nämlich ein pakistanisch-muslimisches Äquivalent, das *khusra* genannt wird. Wie von *hijras* erzählt man sich von *khusras*, sie wären eigentlich Intersexuelle und würden intersexuelle Babys von deren Eltern fordern und in ihre Gemeinschaften integrieren. Die Anthropologin Hanya Rais bestreitet den Wahrheitsgehalt solcher Erzählungen und reduziert das Phänomen auf eine homosexuelle Subkultur. *Khusbras* seien „individuals in whose male bodies a female spirit is trapped“.<sup>¶</sup> Die Idealisierung der Intersexualität produziert eine eigene Hierarchie innerhalb der *khusra*-Subkultur, an deren Spitze, nach Rais, diejenigen stehen, die sich dem Kastrationsritual unterzogen haben, während *khusras*, die noch nicht kastriert sind, oder temporäre Homosexuelle (*zenanas*) als weniger rein gelten. Wie *hijras* begründen *khusras* das Besondere ihrer Existenz mit religiösen Erklärungen, denen zufolge das intermediäre Geschlecht, das weder Mann noch Frau sei, vor Gott privilegiert würde. *Khusras* behaupten, ihre Vorfahren hätten das Grab des Propheten Mohammed gepflegt; sie sind häufig Anhänger lokaler Heiligenkulte und praktizieren eine mystisch ausgerichtete Form des Islam. Wegen ihrer Frömmigkeit – viele wohlhabende *khusras* haben eine Pilgerreise nach Mekka unternommen – und ihrer guten Werke werden sie von der Bevölkerung, mit der sie leben, geachtet.

Die positive Konnotation des Intersexualismus, des Weder-Mann-noch-Frau-Seins, geht sowohl bei *hijras* als auch bei *khusras* auf spezifische religiöse Vorstellungen zurück, die entweder auf lokale Kulte beschränkt sind oder, wie im Hinduismus, Anschluss an verschriftlichte Ideen über das göttliche Pantheon gefunden haben. Dabei steht entweder die natürliche geschlechtliche Uneindeutigkeit mit der Konnotation des Zeichens

¶ Hanya Rais, *The socio-economic organization of the khusra community of Rawalpindi*, unveröff. Diss., Quaid-e-Azam Universität, Islamabad 1993, S. 28.

als Auserwählte oder das Opfer im Vordergrund. In beiden Fällen fungiert das religiös legitimierte Muster als Vorlage für geduldete erotische Passionen, seien sie primär homosexuell oder transvestitisch, die in der jeweiligen Gesellschaft unterdrückt werden. Die Institution der *hijras* und *kbusras* ist somit kein Zeichen von Liberalismus oder gar der Nicht-Existenz einer rigiden Geschlechterordnung, sondern ein Ventil für diejenigen, die aufgrund ihrer Biologie oder ihres devianten Begehrens aus dem vorgegebenen starren Rahmen herausfallen.

## Two spirits

Ähnliches gilt für die indigenen Gesellschaften des nördlichen Amerikas, bei denen die Institution des dritten Geschlechts seit dem 16. Jahrhundert überliefert ist.<sup>16</sup> Soldaten der kolonialen Armeen, Missionare, Siedler und Handelsreisende berichteten immer wieder über sogenannte Sodomiten, Mannweiber und Weibmänner, für die sich im 19. Jahrhundert der Sammelbegriff *berdache* durchsetzte.<sup>17</sup> Aufgrund der problematischen Implikationen wurde er Ende des 20. Jahrhunderts von indianischen Aktivistinnen und Aktivisten kritisiert, und die Bezeichnung *two spirit* setzte sich durch. Ähnlich wie bei den *hijras* gibt es auch in vielen indianischen Gesellschaften Mythen, die auf einen idealisierten doppelgeschlechtlichen Zustand verweisen. Dies gilt beispielsweise für die Zuni im Nordwesten der USA. Sie verehren das Geistwesen Kolhamana, das aus der inzestuösen Verbindung eines Geschwisterpaares entstanden sein soll. Kolhamana erinnert an eine vorkulturelle Zeit, in der die Menschen als noch „ungekocht“ galten. Als Mann/Frau sei er/sie wie ein Maiskolben mit zwei Herzen, sagen die Zuni, das Zweifache einer Art und daher ein vollkommenes Wesen. Die lebenden Manifestationen Kolhamanas waren die *ibamanas*, Personen, die männliche und weibliche Attribute auf sich vereinigen konnten. Die bekannteste *ibamana* des 20. Jahrhunderts war We'wah, die eine langjährige Freundschaft mit der

<sup>16</sup> Vgl. Jonathan N. Katz, *The invention of heterosexuality*, New York 1995.

<sup>17</sup> Der Begriff geht auf das persische *barab* = Lustknaube zurück. Vgl. Henry Angelino/Charles L. Shedd, A note on berdache, in: AA, 57 (1955) 1, S. 121–126.

Ethnologin Mathilda Coxe Stephenson unterhielt und in mehreren Publikationen verewigt wurde.<sup>18</sup> We'wah pendelte Zeit ihres Lebens zwischen den Geschlechtern, war einerseits Mitglied eines religiösen Männerbundes und beteiligte sich wie ein Krieger an gewaltsamen Auseinandersetzungen, trug andererseits Frauenkleidung und verrichtete weibliche Arbeiten. Nach ihrem/seinen Tod wurde sie/er mit Frauenkleidung und Männerhose beerdigt.

Entscheidend für die Annahme eines „dritten Geschlechts“ war in indianischen Gemeinschaften allerdings nicht nur die sexuelle Präferenz, sondern eine generelle „Tätigkeitspräferenz“. *Two spirits* strebten die soziale Rolle des anderen Geschlechts an, dessen Position im Arbeitsprozess und in der Familie, in der Politik und im Krieg.<sup>19</sup> Wenn ein Kind dadurch auffiel, dass es sich nicht der dem biologischen Geschlecht entsprechenden sozialen Rolle verhielt, wenn ein Junge am liebsten mit Mädchen spielte, und ein Mädchen sich kämpferisch und wild gebärdete, dann galt dies in den meisten indianischen Gesellschaften als Hinweis auf eine mögliche Bestimmung zu einer nicht-stereotypen Geschlechterrolle.

Ein expliziter Verweis auf Doppelgeschlechtlichkeit ist in der Figur der *nádleebé* der Navajo enthalten, „jemand, der/die sich in einem ständigen Prozess des Wandels befindet“.<sup>10</sup> Ein *nádleebé* konnte ein Hermaphrodit sein oder ein Mensch, der sich aus eigenem Antrieb für ein ambivalentes Geschlecht entschied. Hermaphroditen galten

<sup>18</sup> Vgl. Elsie C. Parsons, The Zuni La'mana, in: AA, 18 (1916) 4, S. 521–28; dies., The last Zuni transvestite, in: AA, 41 (1939), S. 338–340; Mathilda C. Stephenson, The Zuni Indians. Their mythology, esoteric fraternities, and ceremonies, in: Twenty-third Annual Report of the Bureau of American Ethnology 1901–1902, Washington 1904, S. 1–608.

<sup>19</sup> Vgl. u.a. Sabine Lang, Männer als Frauen – Frauen als Männer: Geschlechtsrollenwechsel bei den Indianern Nordamerikas, Hamburg 1990; Lüder Tietz, Crooked circles and straight lines, in: Susanne Schröter (Hrsg.), Körper und Identität. Ethnologische Ansätze zur Konstruktion von Geschlecht, Münster 1998, S. 101–130.

<sup>10</sup> Sabine Lang, Wer oder was ist eigentlich homosexuell?, in: Sabine Strasser/Gerlinde Schein (Hrsg.), Intersexions. Feministische Anthropologie zu Geschlecht, Kultur und Sexualität, Wien 1997, S. 67–109, hier: S. 82.

den Navajo dabei als die Urform oder das Original aller *nádleehé*, während man von allen anderen als von denjenigen sprach, „die vorgeben, *nádleehé* zu sein“.<sup>11</sup> Ausschlaggebend für die Wahl einer *nádleehé*-Rolle war eine Tätigkeitspräferenz, so dass man die *nádleehé*, die keine Hermaphroditen waren, zusätzlich unterschied. Der Anthropologe Thomas Wesley spricht daher von fünf verschiedenen Geschlechterrollen der Navajo: Männer, Frauen, Hermaphroditen, weibliche *nádleehé* (*womanly male*) und männliche *nádleehé* (*manly female*).<sup>12</sup>

Eine spezifische Form von Geschlechterrollenüberschreitung für Frauen, die sowohl temporär als auch dauerhaft sein konnte, war die Kriegerinnentradition der *manly-hearted women* bei den Plains-Indianern.<sup>13</sup> Die Mehrheit dieser Kämpferinnen wechselte aber nicht ihr Geschlecht, sondern bewegte sich lediglich erfolgreich im männlichen Terrain. Sie begleiteten Ehemänner, Brüder und Väter oder wurden vom Wunsch nach Rache eines Familienmitglieds in den Kampf getrieben. Wenn sie sich dort unerschrocken zeigten und sich vielleicht sogar durch das Töten eines Feindes einen Namen machten, nannte man sie *manly-hearted*, da man von einer Frau, der binären Geschlechterkonstruktion entsprechend, Furchtsamkeit erwartete. *Manly-hearted women* waren anerkannt und hoch geachtet, weil sie sich dort bewährt hatten, wo Männer Prestige erwerben. Ihre Identität als Frau sowie ihr soziales Geschlecht wurde von diesen Auszeichnungen nicht zwangsläufig tangiert. Allerdings gab es auch Ausnahmen, die eine vollständige männliche Identität annahmen und als Mann Frauen heirateten.

Wie im südasiatischen Kontext tangierte das Phänomen des dritten Geschlechts auch bei nordamerikanischen Indianern keinesfalls die heterosexuelle Norm, sondern be-

stätigte diese vielmehr. Homosexualität war verpönt, und sexuelle Kontakte waren nur zwischen Personen erlaubt, die als gegengeschlechtlich identifiziert waren. Traditionelle indianische dritte Geschlechter gehören weitgehend der Vergangenheit an, was nicht zuletzt auf den Einfluss von Kolonisatoren, Missionaren und einer Abwertung durch die hegemoniale weiße Kultur zurückzuführen ist. Trotz dieser Umstände erlebt das Phänomen derzeit eine politische Renaissance, auch motiviert durch indianische ethnologische Forschung und den Einfluss der panindianischen Schwulen- und Lesbenbewegung, die sich um Abgrenzung zur weißen urbanen Schwulen- und Lesbenkultur und die Rückbesinnung auf eine homosexuelle indianische Kultur bemüht. Letzteres stellt die Aktivistinnen und Aktivisten vor eine Reihe schwer lösbarer Probleme, von denen die traditionelle indianische Homosexuellenfeindlichkeit sicherlich die gravierendste ist. Homosexuelle Indianer und Indianerinnen bewegen sich heute weitgehend außerhalb dieses Rasters; sie sind urban sozialisiert und orientieren sich an der weißen Schwulen- und Lesbenbewegung. In ihren Familien und in den lokalen indianischen Kommunen werden sie deshalb mit Ablehnung und Diskriminierung konfrontiert.<sup>14</sup>

## Geschworene Jungfrauen

Die überwiegende Anzahl aller Phänomene des dritten Geschlechts betreffen Personen, die als Mann-zu-Frau-Wechsler bezeichnet werden kann. Nur in Ausnahmefällen übernehmen Frauen männliche Identitäten und Rollen. Daher ist das Beispiel der „geschworenen Jungfrauen“ des südlichen Balkans ein ganz besonderes. Es handelt sich um Personen weiblichen Geschlechts, die einen männlichen Habitus pflegen und in ihrer männlichen Rolle von der Gesellschaft anerkannt werden. Geschworene Jungfrauen besitzen einen männlichen Namen, tragen männliche Kleidung, einen männlichen Haarschnitt, rauchen und trinken. Sie gehen ausschließlich „männlichen“ Tätigkeiten wie pflügen, Holz hacken oder Heu machen nach, tragen Waffen und nehmen an Jagden und kriegerischen Handlungen teil. Ihre Verhaltensweisen entsprechen dem albanischen Männlichkeitsste-

<sup>11</sup> Willard W. Hill, *The Status of the Hermaphrodite and Transvestite in Navaho Culture*, in: AA, 37 (1935), S. 273–279, hier: S. 273.

<sup>12</sup> Vgl. Thomas Wesley, *Navajo cultural constructions of gender and sexuality*, in: Sue-Ellen Jacobs/eders./Sabine Lang (eds.), *Two-spirit people. Native American gender identity, sexuality, and spirituality*, Urbana 1997, S. 156–173., hier: S. 160.

<sup>13</sup> Vgl. Claude E. Schaefer, *The Kutenai female berdache: courier, prophetess, and warrior*, in: *Ethnohistory*, 12 (1965), S. 225 ff.

<sup>14</sup> Vgl. S. Lang (Anm. 10), S. 74.

reotyp, und man findet sogar ausgesprochene Mysogynisten.<sup>15</sup>

Häufig haben sich die „geschworenen Jungfrauen“ ihr Schicksal als Mann nicht selbst ausgesucht, sondern sind, nach dem Tod des Vaters oder Bruders oder schlicht weil sie die einzigen Erben eines Hauses waren, in diese Rolle hineingedrängt worden. Der Hintergrund eines solchen sozialen Geschlechtswechsels ist die patriarchale albanische Gesellschaftsordnung, die auf einer strengen geschlechtlichen Arbeitsteilung und der Vorrangstellung des Mannes basiert. Da die Aufgaben im Haus und auf dem Feld geschlechtsspezifisch definiert werden, ist es für Frauen wie für Männer unmöglich, alleine zu leben. Wenn eine Frau fehlt, hilft jemand aus der Verwandtschaft aus, doch ein Mann lässt sich nicht so leicht ersetzen. Er muss die Familie nach außen vertreten, muss in Konflikten Stärke demonstrieren, die Ehre der weiblichen Mitglieder des Hauses verteidigen und Angriffe gegebenenfalls mit der Waffe in der Hand zurückschlagen. Interessanterweise verbindet man die maskulinen Qualitäten Stärke, Aggression, Mut und die Bereitschaft, im Kampf zu sterben, nicht mit einem spezifisch männlichen oder weiblichen Körper. So lange genügend Männer zur Verfügung stehen, ist es keine Frage, wer diese Aufgaben übernimmt, doch im Bedarfsfall traut man einer biologischen Frau durchaus zu, als vollwertiger Mann zu agieren.

Dennoch muss man jedwede Idealisierung eines problemlosen Geschlechts(rollen)wechsels infrage stellen. „Geschworene Jungfrauen“ sind keine wirklichen Männer, sondern eben Jungfrauen, eine besondere Gattung der Zwischen-den-Geschlechtern-Stehenden. Die Begriffe *muskobanja*, „männliche Frau“, *zena covjec*, „Frau-Mann“, oder *momak djevojka*, „Mädchen-Junge“, verdeutlichen dies. Meist nennt man sie jedoch *tobelija*, „die einen Schwur abgelegt haben“, den Schwur nämlich, niemals zu heiraten oder eine sexuelle Beziehung einzugehen. *Tobelija* verharren in einem intermediären Status zwischen den Geschlechtern. Eine männliche Funktion bleibt ihnen immer versagt: die physi-

<sup>15</sup> Vgl. René Grémaux, *Woman becomes man in the Balkans*, in: Gilbert H. Herdt (ed.), *Third sex, third gender. Beyond sexual dimorphism in culture and history*, New York 1994, S. 271.

sche Reproduktion der Familie und eine eigene Sexualität. Offizielle Verlautbarungen betonen, dass diesbezügliche Vergehen mit dem Tod geahndet werden, doch nach dem Anthropologen René Grémaux soll es in der Praxis vorgekommen sein, dass „geschworene Jungfrauen“ sich von ihrem Status verabschiedet und geheiratet haben.<sup>16</sup> Ungeklärt ist, ob lesbische Beziehungen möglich sind und der Jungfrauenstand eventuell eine Nische für weibliche Homosexualität darstellt. Kommentierungen weiblicher Attraktivität sind den Jungfrauen im Rahmen ihres männlichen Habitus erlaubt, und Grémaux vermutet, dass die Institution der „Blutsschwesterschaft“ ein weiteres Indiz dafür sein könnte.<sup>17</sup> Eine soziale Alternative für eine traditionelle weibliche Lebensweise scheint die Jungfrauenschaft auf jeden Fall zu sein, denn entgegen der üblichen Rechtfertigungsnarrative sind nicht alle *tobelija* das Produkt eines familiären Männermangels. Einige haben sich für die Rolle der Jungfrau entschieden, um einer unliebsamen Heirat zu entgehen, andere, weil sie die weibliche Rolle ablehnen.<sup>18</sup> Die Institution der *tobelija* macht solche Subversionen möglich, ist aber, darüber besteht in der Forschung kein Zweifel, keine institutionalisierte Nische für weibliche Rebellinnen. Der vornehmliche Zweck ist vielmehr die Aufrechterhaltung der patriarchalen heterosexuellen Ordnung in Zeiten des Männermangels.

## Travestis

Eine Besonderheit „dritter“ Geschlechtlichkeit stellen die brasilianischen *travestis* dar, die vordergründig nicht anders als viele *hijras* oder *two spirits* Homosexuelle mit einer weiblichen Identität zu sein scheinen. Der erste Eindruck trügt allerdings. *Travestis* verwandeln sich nämlich optisch tatsächlich in Frauen. Da sie glauben, dass „richtige“ Männer eigentlich heterosexuell sind und Frauen begehren, versuchen sie, nach eigenen Aussagen, Frauen ähnlich zu werden. Zu diesem Zweck führen sie sich Östrogene in hoher Dosierung zu und injizieren Silikon in Brüste, Hüften, Oberschenkel und Po. Bis zu 20 Liter sollen

<sup>16</sup> Vgl. ebd., S. 270.

<sup>17</sup> Vgl. ebd., S. 271.

<sup>18</sup> Vgl. Antonia Young, *Women who become men. Albanian sworn virgins*, Oxford 2000, S. 72.

dabei verwendet werden. Das Ergebnis ist ein perfekter weiblicher Körper mit männlichen Genitalien: ein künstlicher Weib-Mann. *Travestis* sind sehr stolz auf gelungene Ergebnisse, von denen sie behaupten, dass sie besser und vor allem „haltbarer“ seien als die weibliche Natur. Auch sozial und sexuell stehen sie in jeder Beziehung zwischen den Geschlechtern.<sup>19</sup> *Travestis* klassifizieren sich selbst als *bichas* oder *viados*, als Männer, die sich penetrieren lassen und dadurch ihre Männlichkeit verlieren. Den Gegenpol zu *viados* bilden die *homems*, Männer, die penetrieren und auf diese Weise ihre Männlichkeit demonstrieren. *Homems* dürfen niemals die passive Rolle beim Sex einnehmen, wenn sie ihren Status als Mann nicht verlieren wollen, *viados* dagegen steht es frei, je nach Situation die eine oder die andere Rolle zu spielen. *Travestis* haben sexuelle Kontakte, in denen sie aktiv und solche, in denen sie passiv sind. Als Prostituierte begegnen sie Kunden, die penetriert werden wollen – und sie kommen diesen Wünschen gerne nach, wenngleich sie die Männer dafür verachten, dass sie keine *homems* sind. Private Beziehungen gehen sie ausschließlich zu „wirklichen“ Männern ein. Eine Geschlechtsumwandlung lehnen sie ab, da sie nicht auf maskuline genitale Lust verzichten wollen. Sie distanzieren sich bewusst von Transsexuellen und verstehen sich eindeutig als Männer, wenngleich innerhalb eines Rasters, das zwischen zwei Klassen unterscheidet: solche, die beim Sex immer penetrieren, und solche, die unterschiedliche Positionen einnehmen. Implizit differenzieren sie Männlichkeit in eine eindeutige und eine uneindeutige Variante.

*Travestis* belassen ihre Anstrengungen, für *homems* attraktiv zu wirken, nicht bei der Umgestaltung des Körpers. Sie tragen aufreizende weibliche Kleidung, schminken sich und tragen lange Haare. Im Geschäft der Prostitution zahlen sich diese mimetischen Feminisierungen aus: je weiblicher, desto größer der Verdienst. Vom Verdienst wiederum sind die Chancen abhängig, einen ansprechenden

*boy friend* zu finden. Diese werden regelrecht „eingekauft“, mit Geschenken und finanziellen Zuwendungen bedacht und von anderen *travestis* abgeworben. Ein attraktiver Geliebter ist ein öffentliches Zeichen für wirtschaftlichen Erfolg. In dieser Hinsicht verkörpern *travestis* das brasilianische Macho-Ideal, wonach der Erfolgreiche die schönsten Frauen für sich monopolisieren kann. Die *boy friends*, die in der Vorstellung der *travestis* die eigentlichen Männer darstellen, werden in dieser Hinsicht auf die Stufe von Frauen gestellt, von abhängigen Personen, die dorthin wandern, wo es sich materiell auszahlt, während *travestis* als die eigentlichen Männer im sozialen Sinn agieren. Auch im Hinblick auf ihre *viado*-Kunden gebärden sich *travestis* alles andere als feminin: Sie sind brutal, gewalttätig und haben einen zweifelhaften Ruf als Beischläfräuber. Ihre Weiblichkeit reduziert sich auf den perfekt modellierten Körper, die Befolgung des Diktats der Mode und ein hegemoniales Stereotyp sexueller Praxis. Nimmt man die Selbstinszenierung der *travestis* in der Gesamtheit ihrer physischen, sozialen, emotionalen und sexuellen Aspekte, so ergibt sich ein Bild, das in jeglicher Hinsicht auf einer Kombination weiblicher und männlicher Attribute beruht – eine perfekte intersexuelle Konstruktion.

## Resümee

Die vorgestellten Beispiele zeigen, dass Geschlecht und Geschlechtsidentität keineswegs ein universales Muster bildet, das sich biologisch fundieren ließe. Vielmehr existiert eine Vielfalt von Zwischenformen und Kombinationen zwischen den Polen eines Männlichen und eines Weiblichen, wobei auch diese Kategorien keineswegs eindeutig definiert werden. In der wissenschaftlichen Debatte wird die Existenz von drei oder mehr Geschlechtern häufig als Indikator für eine liberale Geschlechterordnung definiert, die man der vermeintlich repressiveren Ordnung westlicher Gesellschaften entgegensetzt. Das lässt sich allerdings empirisch nicht bestätigen. Die Existenz des dritten Geschlechts bestätigt vielmehr häufig explizit ein hegemoniales System heterosexueller Zweigeschlechtlichkeit, welches Homosexuelle zwingt, ihr Geschlecht zu wechseln.

<sup>19</sup> Vgl. Andrea Cornwall, Gendered identities and gender ambiguity among travestis in Salvador, Brazil, in: dies./Nancy Lindisfarne (eds.), *Dislocating masculinity. Comparative ethnographies*, London 1994, S. 111–132; James N. Green, *Beyond carnival. Male homosexuality in twentieth-century Brazil*, Chicago 1999; Don Kulick, *Travesti. Sex, gender and culture among Brazilian transgendered prostitutes*, Chicago 1998.

# Geschlechtsidentität und Menschenrechte im internationalen Kontext

Während meiner offiziellen Besuche der 47 Mitgliedsstaaten des Europarates war ich erschüttert über die Wissensdefizite bezüglich der Menschenrechtsbelange von transgender Personen, sogar bei politischen Entscheidungsträgern.<sup>1</sup> Was Thomas Hammarberg, der ehemalige Menschenrechtskommissar des Europarates, beobachtet hat, ist ein bis heute ungelöstes Menschenrechtsproblem. Die rechtliche, medizinische und gesellschaftliche Diskriminierung von Transsexuellen, Transidenten, Transgendern, transgeschlechtlichen Menschen (kurz: Trans\*), aber auch die von Intersexuellen, Intersex, zwischen- oder intergeschlechtlichen Menschen (kurz: Inter\*) ist vielfach belegt, politisch umstritten und menschenrechtlich nur ungenügend thematisiert.<sup>2</sup> Das verwundert nicht, steht doch nicht weniger als das gesellschafts- und staatstragende Zweigeschlechtersystem auf dem Spiel. Sieht man genauer hin, entdeckt man hinter der Einfachheit des Systems jedoch eine Vielfalt von Menschen, die – gleich welchen Geschlechtes – als Rechtsträger\_innen in ihren Selbstbestimmungs- und Persönlichkeitsrechten bis heute nahezu überall auf der Welt massiv eingeschränkt sind.<sup>3</sup>

## Jana Mittag

M. A., geb. 1974; Referentin Demokratieförderung der Heinrich-Böll-Stiftung, Schumannstraße 8, 10117 Berlin. [mittag@boell.de](mailto:mittag@boell.de)

## Arn Sauer

M. A.; Promovend am Zentrum für Transdisziplinäre Geschlechterstudien der Humboldt Universität zu Berlin, Promotionsstipendiat der Heinrich-Böll-Stiftung. [arn.sauer@gmx.net](mailto:arn.sauer@gmx.net)

Dieser Artikel bietet einen kurzen Abriss der Geschichte internationaler Menschenrechte in Bezug auf Geschlechtsidentität sowie globale Einblicke in die Lebens- und Diskriminierungssituation von Trans\* und Inter\*. Als deutsches Autor\_innen-Team ha-

ben wir uns entschieden, mithilfe von lokalen Selbstzeugnissen internationaler Aktivist\_innen den Weg von Unsichtbarmachung, Ausschluss und Unterdrückung hin zum Sichtbarwerden und zu wertschätzender Anerkennung von geschlechtlicher und körperlicher Vielfalt zu beschreiben.<sup>4</sup>

## Vielfalt von Geschlecht – ohne Recht?

Was meint eigentlich diese Vielfalt geschlechtlicher Identitäten genau, die nicht zu verwechseln ist mit dem deutschen Konzept der „sexuellen Identität“? Letzteres findet im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz Anwendung und umfasst Homo-, Bi- Trans- und Intersexuelle, wird allerdings im internationalen Sprachgebrauch eher mit dem Begriffspaar sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität (SOGI) wiedergegeben. Global und auf der Ebene der Vereinten Nationen (VN) setzt sich zunehmend die Definition des englischen *gender identity*, wie in den Yogyakarta-Prinzipien (YP) formuliert, durch: „Unter ‚geschlechtlicher Identität‘ versteht man das tief empfundene innere und

<sup>1</sup> Europarat, Human Rights and Gender Identity. Issue Paper by Thomas Hammarberg, Council of Europe Commissioner for Human Rights. CommDH/ IssuePaper (2009) 2, Strasbourg 2009.

<sup>2</sup> Wir verwenden diverse nicht-barrierefreie Sonderzeichen wie den Asterisk oder Unterstrich. Sie dienen als Platzhalter, um zwischengeschlechtliche Identitäten jenseits von binär männlichen oder weiblichen sprachlich sichtbar zu machen.

<sup>3</sup> Vgl. Jannik Franzen/Arn Sauer, Benachteiligung von trans\* Personen, insbesondere im Arbeitsleben. Expertise für die Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Berlin 2010.

<sup>4</sup> Schon das Autor\_innen-Team ist trans\* inklusiv besetzt. Der Artikel ist eine positionierte Situationsanalyse und Ergebnis eines partizipativen, qualitativen, nicht disziplinär verorteten Forschungsprozesses. Wir bedanken uns an dieser Stelle bei Justus Eisfeld (Global Action for Trans\* Equality), sowie folgenden Forscher\_innen und Aktivist\_innen des Transrespekt versus Transphobie-Projekts (TvT) für ihren Input und die Schilderung der Situation vor Ort in Email-Interviews: Carla LaGata (Transgender Europe), Kristian Randelović (Gayten LGBT Serbien), Witnes Booyen (Gender DynamiX Südafrika), Naomi Fontanos (STRAP Philippinen), Agniva Lahiri (PLUS Indien), Joleen Mataele (TLA & Pacific Sexual Diversity Network Pazifik) und Dr. Tamara Adrian (Universidad Central de Venezuela). Bei Dr. Laura Adamietz (Universität Bremen) und Ise Bosch (Dreilinden gGmbH) bedanken wir uns für den inhaltlichen Austausch.

persönliche Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht, das mit dem Geschlecht, das der betroffene Mensch bei seiner Geburt hatte, übereinstimmt oder nicht übereinstimmt; dies schließt die Wahrnehmung des eigenen Körpers (darunter auch die freiwillige Veränderung des äußeren körperlichen Erscheinungsbildes oder der Funktionen des Körpers durch medizinische, chirurgische oder andere Eingriffe) sowie andere Ausdrucksformen des Geschlechts, z. B. durch Kleidung, Sprache und Verhaltensweisen, ein.“<sup>f</sup>

Indem die YP bewegungspolitische Formulierungen aufgreifen, geben sie trans\* und inter\* Menschen die Definitionsmacht über ihr ureigenes geschlechtliches Empfinden und dessen Ausdrucksform(en) zurück. Damit stehen die YP am Ende einer über 60-jährigen, kontroversen und bis in die jüngste Vergangenheit vorwiegend medizinisch-psychologisch geführten Debatte zur Identitätsbestimmung, die Trans- und Intersexualität nach wie vor pathologisiert.<sup>16</sup> Die YP wurden 2006 von einem international besetzten Gremium von Menschenrechtsspezialist\_innen aus dem Globalen Süden und Norden in der indonesischen Stadt Yogyakarta entworfen und abgestimmt. Die Rechtsexpert\_innen verfassten darin einen Katalog von 29 Prinzipien zu verschiedenen Schutzbereichen aus spezifischer trans\* und inter\* Sicht. Sie sind nicht bindend, werden aber mittlerweile als Lehrmeinung internationaler Völkerrechtler\_innen neben völkerrechtlichen Verträgen, Völkergewohnheitsrecht und allgemeinen Rechtsgrundsätzen als Hilfsmittel zur Feststellung von Völkerrecht herangezogen. Ein begleitender rechtswissenschaftlicher Kommentar stellt klar, dass sie keine neuen Rechte schaffen, sondern lediglich bestehende verbindliche Menschenrechtsstandards und Schutzmechanismen aus SOGI-Perspektive(n) zusammenfassen.<sup>17</sup>

<sup>f</sup> Vgl. Hirschfeld-Eddy-Stiftung (Hrsg.), Die Yogyakarta-Prinzipien. Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität, Berlin 2008, S. 11, Fußnote 2.

<sup>16</sup> Vgl. z. B. Timo O. Nieder/Kirsten Jordan/Hertha Richter-Appelt, Zur Neurobiologie transsexueller Entwicklungen, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 24 (2011), S. 199–227.

<sup>17</sup> Vgl. International Commission of Jurists/International Service for Human Rights, Jurisprudential Annotations to the Yogyakarta Principles, Notting-

ham, 2007; Michael O’Flaherty/John Fisher, Sexual Orientation, Gender Identity and International Human Rights Law: Contextualising the Yogyakarta Principles, in: Human Rights Law Review, 8 (2008) 2, S. 207–248, hier: S. 235.

Wie gestaltet sich nun der aktuelle internationale Diskriminierungs- und Menschenrechtsschutz? Die Anerkennung und der Schutz von Geschlechtsidentität sind in den VN-Menschenrechtsverträgen selbst nicht explizit genannt, dennoch ist ein allgemeines Diskriminierungsverbot gegeben, das alle Menschen – also auch Trans\* und Inter\* – umfasst. Die Anerkennungsgeschichte von sexueller Orientierung ist dabei der von Geschlechtsidentität vorgängig und verläuft teilweise überlappend. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) stellte schon 1981 und damit als erste internationale gerichtliche Instanz fest, dass die Verfolgung von einvernehmlichen homosexuellen Handlungen unter Erwachsenen menschenrechtswidrig sei. Diesem Urteil folgten zahlreiche weitere Entscheidungen bezüglich der Legalisierung homosexueller Praktiken. Aus Perspektive von trans\* oder inter\* Personen mag der sexualitätsbezogene Aspekt des internationalen Menschenrechtsschutzes auf den ersten Blick nicht relevant erscheinen. Aber da in vielen Ländern der Welt die juristische und/oder medizinische Anpassung an das Identitätsgeschlecht nicht vorgesehen ist, können sie sich im Falle der Strafbarkeit von gleich-

<sup>18</sup> Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans\* und Inter\*. Der westlich-hegemoniale Charakter dieser Bezeichnungen und ihre homogenisierenden Effekte sind uns bewusst. Wir versuchen soweit wie möglich lokale Selbstbezeichnungen einzuführen und zu verwenden.

<sup>19</sup> Vgl. Sheila Quinn/ARC International/International Commission of Jurists, An Activist’s Guide to The Yogyakarta Principles, o. O. 2010; Hirschfeld-Eddy-Stiftung (Hrsg.), Yogyakarta Plus. Menschenrechte für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender und Intersexuelle in der internationalen Praxis, Berlin 2011.

geschlechtlichen Handlungen jener schuldig machen – selbst wenn sie heterosexuelle Kontakte und Partnerschaften suchen.<sup>10</sup> Allgemein geraten trans\* und inter\* Selbstrepräsentationsweisen häufiger in Konflikt mit Geschlechterstereotypen, weil ihr Geschlechtsausdruck meist nicht eindeutig ist, das heißt, sie werden in Zusammenhang mit Partnerschaften oft als schwul oder lesbisch interpretiert und entsprechend sanktioniert.

Von mindestens fünf Staaten ist bekannt, dass sie ein drittes Geschlecht anerkennen beziehungsweise in Reisepässen als Geschlechtseintrag ein „X“ vorsehen (Indien, Pakistan, Nepal, Australien, Neuseeland). In Bezug auf völkerrechtliche Abkommen fanden sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität 2009 in der Allgemeinen Bemerkung Nr. 20 des VN-Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte erstmals Erwähnung. Jener bekräftigte darin, dass sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität in die Kategorie des *sonstigen Status* (Artikel 2.2) des internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte fallen. Damit fand gleichzeitig das Konzept der Geschlechtsidentität als verbotener Diskriminierungsgrund zum ersten Mal Eingang bei den VN. Die Einführung der ersten Resolution zu sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität führte über drei vergebliche Resolutionsanläufe und erhebliche Widerstände hinweg 2011 schließlich zum Erfolg.<sup>11</sup> Auf Initiative von Südafrika und besonders dank intensiver NRO-Arbeit der auf internationaler Ebene noch sehr jungen Trans\*-Organisationen fand sich am 17. Juni 2011 im VN-Menschenrechtsrat zwar eine äußerst knappe, aber zum ersten Male eine Mehrheit für eine SOGI-Resolution, die den allgemeinen Diskriminierungsschutz für LSBTI betont.<sup>12</sup>

<sup>10</sup> Einen Überblick über nationale Regelungen in mittlerweile 66 Ländern der Welt gibt das weltweite Mapping der Rechts- und Soziallage von Trans\* des partizipativen, internationalen Forschungsprojektes Transrespekt versus Transphobie (TvT), online: [www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet1.php?table=1](http://www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet1.php?table=1) (12. 4. 2012).

<sup>11</sup> Vgl. online: [www.un.org/Depts/german/menschenrechte/a-hrc-17-l9rev1.pdf](http://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/a-hrc-17-l9rev1.pdf) (12. 4. 2012).

<sup>12</sup> Vgl. Arn Sauer/Karolin Heckemeyer, Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität in der internationalen Menschenrechts- und Entwicklungszusammenarbeit, in: *Peripherie*, 121 (2011), S. 55–72.

Auf regionaler Ebene finden im interamerikanischen Menschenrechtssystem der Organisation Amerikanischer Staaten erste Auseinandersetzungen mit beiden Merkmalen der sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität statt. Die Interamerikanische Kommission für Menschenrechte und ihr Gerichtshof befassten sich bisher „nur“ mit sexueller Orientierung. Die afrikanische Charta der Menschenrechte der Afrikanischen Union ist seit 1986 in Kraft, seit 2004 gibt es auch einen afrikanischen Gerichtshof für Menschenrechte, allerdings war die Frage der Geschlechtsidentität bisher noch nicht Gegenstand von Rechtsprechung oder Erlassen. Im asiatisch-pazifischen Raum hat 2009 das Asien-Pazifik-Forum die Annahme der Yogyakarta-Prinzipien beschlossen, die seitdem Leitprinzip sind.

Im europäischen Menschenrechtssystem hat das zwar nicht bindende, aber Grundlagen schaffende Themenpapier zu Geschlechtsidentität und Menschenrechten von Thomas Hammarberg zentrale Bedeutung und wird von trans\* Aktivist\_innen geschätzt. Hier wurden 2009 insbesondere für trans\* Personen wegweisende menschenrechtliche, aber auch gesundheitliche und soziale Standards formuliert – inter\* Perspektiven jedoch größtenteils vernachlässigt. 2010 folgten die Verabschiedung von Empfehlungen im Ministerrat und ein Beschluss der Generalversammlung des Europarates, die sich gegen die Diskriminierung auch aufgrund von Geschlechtsidentität wenden. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass sich der Europarat als die weltweit erste zwischenstaatliche Einrichtung schon 1989 zu den Bedingungen von Transsexuellen äußerte. Er sprach Empfehlungen wie die Ermöglichung von geschlechtsangleichenden Maßnahmen an die Mitgliedstaaten aus, die allerdings größtenteils folgenlos blieben. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) behandelt Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität seit 2002 als „Verletzung von Persönlichkeitsrechten, also von Freiheitsrechten“.<sup>13</sup> Anders als der Europäische Gerichtshof (EuGH), der alle Klagen von trans\* Menschen als geschlechtsspezifische Benachteiligung abgeurteilt hat, sieht der EGMR keinen Zusammenhang mit der Benachteiligung „wegen des Geschlechts“.

<sup>13</sup> Vgl. Laura Adamietz, *Geschlecht als Erwartung*, Baden-Baden 2011, S. 50 ff.

Die Diskriminierung von Inter\* wurde bisher an keinem der beiden Gerichte behandelt. Das mag an ihrer besonderen Marginalisierung und den Entmachtungspraxen in Recht und Medizin liegen.<sup>14</sup>

## Lebenslagen und Diskriminierung von Inter\* und Trans\*

Weltweit sind viele Trans\* und Inter\* trotz der sich allmählich verbessernden internationalen Menschenrechtslage nach wie vor Ziel von Diskriminierung und Gewalt bis hin zu Kapitalverbrechen.

**Gesundheit.** In den meisten Ländern dieser Welt ist eine juristische sowie medizinische Geschlechtsangleichung an das Identitätsgeschlecht versagt beziehungsweise ist an hohe und entmündigende Hürden geknüpft. Dies können zwingend vorgeschriebene Operationen, die Sterilisation oder auch hohe Behandlungskosten sein.<sup>15</sup> Die derzeit international anerkannten Klassifizierungssysteme für Krankheiten führen die Diagnose „Geschlechtsidentitätsstörung“ entweder als psychische Gesundheitsstörung (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, kurz: DSM) oder listen Transsexualität als Geistes- und Verhaltensstörung (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, kurz: ICD).

Die medizinischen Diagnosen Transsexualität und Intersexualität werden einerseits dazu benutzt, Trans\* und Inter\* als abweichend und krank zu stigmatisieren. Andererseits bildet der Krankheitsstatus beziehungsweise der Leidensdruck an der gesellschaftlichen Reaktion in manchen Ländern die Basis für die Kostenerstattung medizinischer Maßnahmen. Zugang zu medizinisch überwachter und bezahlbarer Hormontherapie und geschlechtsangleichenden Maßnahmen gibt es nur in wenigen Län-

dern.<sup>16</sup> Qualitätsstandards für Operationen existieren häufig nicht.

In Ländern, in denen keine trans\*- oder inter\*-spezifische gesundheitliche Betreuung existiert, und dort, wo Trans\* und Inter\* nicht die Vorbedingungen für eine medizinische Behandlung erfüllen, besorgen sie sich häufig die Hormone auf dem Schwarzmarkt und nehmen diese ohne medizinische Betreuung ein. Ebenso ohne medizinische Aufsicht spritzen viele Transfrauen industrielles Silikon zum Brustaufbau ein oder lassen Genitalanpassungen (vor allem Emaskulationen) ausführen – mit oft gravierenden gesundheitlichen Schäden bis hin zur Todesfolge.<sup>17</sup>

In Indien wird Trans\* häufig unterstellt, HIV-positiv beziehungsweise an AIDS erkrankt zu sein.<sup>18</sup> Aufgrund der so projizierten vermeintlichen Übertragungs- und Ansteckungsgefahr für andere Menschen sind oft nur Sterilisations- beziehungsweise Kastationsmethoden und geschlechtsangleichende Maßnahmen außerhalb von Krankenhäusern verfügbar, die nicht sicher sind und meist zu Komplikationen, mitunter zum Tod führen. Sind trans\* und inter\* Menschen tatsächlich HIV-infiziert, sind sie oft Mehrfachdiskriminierung ausgesetzt.

Während Trans\* häufig unter der Verweigerung gewollter medizinischer Behandlung leiden, werden Inter\* durch Zwangsbehandlungen traumatisiert. Sie werden vor allem in den ausdifferenzierten Gesundheitssystemen des globalen Nordens, aber auch vermehrt im Süden, im nicht-einwilligungsfähigen Alter ohne tatsächliche medizinische Notwendigkeit geschlechtszuweisend operiert. Kleinkindliche Genitale gelten bis zu einer gewissen Größe als „uneindeutig“ und werden operationstechnisch bedingt meist als weiblich angelegt. Traumatisierende Weiterbehandlungsmethoden (etwa Bougieren, das künstliche Weiten der Neo-Vagina) sind die Folge. Die meisten Neo-Genita-

<sup>14</sup> Vgl. Konstanze Plett, *Intersexuelle – gefangen zwischen Recht und Medizin*, in: Frauke Koher/Katharina Pühl (Hrsg.), *Gewalt und Geschlecht*, Opladen 2003, S. 21–41.

<sup>15</sup> Zum Beispiel ist derzeit noch in 17 Ländern des Europarates die Sterilisation zwingende Voraussetzung für eine Geschlechtsangleichung; vgl. online: [http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-2011-Homophobia-Update-Report\\_EN.pdf](http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-2011-Homophobia-Update-Report_EN.pdf) (12. 4. 2012).

<sup>16</sup> Vgl. online: [www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet3.php?table=2](http://www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet3.php?table=2) (12. 4. 2012).

<sup>17</sup> Vgl. online: [www.transrespect-transphobia.org/en\\_US/mapping.htm](http://www.transrespect-transphobia.org/en_US/mapping.htm) (12. 4. 2012).

<sup>18</sup> Vgl. Vortrag von Agniva Lahiri, *People Like Us*, bei der Veranstaltung „Transrechte sind Menschenrechte“ der Heinrich-Böll-Stiftung am 5.10.2011 in Berlin, Videomitschnitt online: [www.gwi-boell.de/web/lgbti-de-trans-rechte-sind-menschenrechte-4080.html](http://www.gwi-boell.de/web/lgbti-de-trans-rechte-sind-menschenrechte-4080.html) (12. 4. 2012).

le weisen – entgegen medizinischer Machbarkeitsversprechen – keine oder keine ausgeprägte Sensibilität auf, Unfruchtbarkeit ist oft eine weitere Konsequenz. Medizinische Fehler oder Fehlbehandlungen können kaum nachvollzogen werden, da eine Akteneinsicht vor allem für im Säuglingsalter vorgenommene Eingriffe oft nicht gewährleistet ist beziehungsweise Verjährungsfristen greifen. Inter\* Aktivist\_innen bezeichnen diese in vielen Ländern gängige Praxis als Genitalverstümmelung,<sup>19</sup> die den betreffenden Personen die Möglichkeit zur freien geschlechtlichen und sexuellen Selbstentfaltung nimmt. Die wichtigste Forderung für eine verbesserte Situation für Inter\* lautet daher, gesundheitlich nicht zwingend erforderliche medizinische Eingriffe nur im einwilligungsfähigen Alter vorzunehmen. Nach dem Prinzip der vorherigen informierten Zustimmung sollten Inter\* selbst wählen können, ob, wann und welche geschlechtsangleichende Maßnahmen sie durchführen lassen möchten.<sup>20</sup>

Klinische Ethikkommissionen, bestehend aus Psycholog\_innen, Medizinethiker\_innen, Endokrinolog\_innen und weiterem Fachpersonal, sollen neuerdings etwa in Brasilien Eltern bei der Geburt eines als DSD<sup>21</sup> klassifizierten Kindes in ihrer Entscheidung unterstützen. Betroffenenorganisationen lehnen Fremdentscheidungen jedoch grundsätzlich ab. Sie kritisieren zudem, dass der neue medizinische Terminus DSD für Intersex darauf ausgelegt ist, immer mehr Intersexvarianten, beispielsweise auf genetischer Basis, zu identifizieren und unzutreffenderweise als behandlungsbedürftig darzustellen.<sup>22</sup> Es besteht auch

<sup>19</sup> Vgl. Arn Sauer/Lucy Chebout, Menschenrechte fördern! Deutsche Unterstützung für die lesbisch-schwule, bi-, trans- und intersexuelle (LSBTI) Menschenrechtsarbeit im globalen Süden und Osten, Berlin 2011, S. 10.

<sup>20</sup> Alle Intersex-Verbände teilen diese zentrale aller Forderungen, vgl. Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen (IVIM), online: [www.intersexualite.de](http://www.intersexualite.de), Organisation Internationale des Intersexués (OII), online: [www.intersexualite.org](http://www.intersexualite.org), TransInterQueer e. V., online: [www.transinterqueer.org](http://www.transinterqueer.org), Intersexuelle Menschen e. V., online: [www.intersexuelle-menschen.net](http://www.intersexuelle-menschen.net) (12. 4. 2012).

<sup>21</sup> *Disorder of Sex Development*: medizinischer Fachbegriff für Sexualdifferenzierungsstörungen, früher Intersexualität genannt.

<sup>22</sup> Nur bei Intersex-Konditionen, die mit Salzverlust einhergehen beziehungsweise bei Verwachsungen der Harnröhre sind diese Effekte unmittelbar behandlungsbedürftig – der inter\* Status an sich nicht.

die Befürchtung, dass mittels pränataler Diagnostik Eltern bei DSD entweder eine pränatale Hormonbehandlung oder gar der Schwangerschaftsabbruch nahegelegt wird.<sup>23</sup>

In Australien und Kolumbien haben Gerichtsurteile das elterliche Zustimmungsrecht anstelle ihrer geschäftsunfähigen Kinder bei geschlechtszuweisenden Eingriffen bereits stark eingeschränkt – aber nicht unmöglich gemacht.<sup>24</sup> Auch in Deutschland konnte sich der Deutsche Ethikrat nicht zu dem von Intersex-Verbänden dringend geforderten Moratorium für solche Operationen durchringen.<sup>25</sup> Die unkritische Einführung solch westlicher medizinischer Standards gefährdet Inter\* zunehmend auch im globalen Süden. Dies gilt vor allem für die wenigen noch vorhandenen vorkolonialen Gesellschaften, die von der Zweigeschlechtlichkeit abweichende sozio-religiöse Strukturen kennen, in denen Inter\* und Trans\* geschützt leben können.<sup>26</sup>

Personenstand und rechtliche Lage. Um diskriminierungsfrei im Identitätsgeschlecht zu leben, ist für viele Trans\* und manche Inter\* der Zugang zu Verfahren für die Geschlechtseintragung und Vornamensänderung entscheidend.<sup>27</sup> Ausweisdokumente weisen oft das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht aus. Verfahren zur Änderung sind, wenn überhaupt vorhanden, langwierig und bürokratisch. In dieser Zeit sind Trans\* und Inter\* häufig in ihrer Teilhabe an Bildung, dem Arbeitsmarkt, an Sozial- und Ge-

<sup>23</sup> Vgl. Dan Christian Ghattas, Intersexualität und Entwicklungszusammenarbeit, in: Hirschfeld-Eddy-Stiftung (Anm. 9), S. 88–91, hier: S. 88.

<sup>24</sup> Vgl. Garry L. Warne/Annabelle Mann, Ethical and legal aspects of management for disorders of sex development, in: *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47 (2011) 9, S. 661–663; Alison Davidian, Beyond the Locker Room. Changing Narratives on Early Surgery for Intersex Children, in: *Wisconsin Journal of Law, Gender & Society*, 26 (2011), S. 1–22.

<sup>25</sup> Vgl. Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme, Berlin 2012.

<sup>26</sup> Vgl. Sally Gross, Intersex, status and law in South Africa and Africa in general. Vortrag im Rahmen der Konferenz „African Same-Sex Sexualities & Gender Diversity“, Pretoria, 13.–17. 2. 2011, online: <http://assgd.org.za/wp-content/uploads/2010/06/W1202.doc> (12. 4. 2012).

<sup>27</sup> Auch Inter\* müssen oft den transsexuellen Weg wählen, wenn sie das ihnen bei Geburt zugewiesene Geschlecht nicht oder nicht länger als zutreffend erleben, aber schon geschlechtszuweisend behandelt wurden.

sundheitssystemen eingeschränkt und in ihrer Bewegungs- und Reisefreiheit gehindert.

Im Rahmen des Transrespekt-versus-Transphobie-Projektes wurden 61 Länder unter anderem auf die Möglichkeit hin untersucht, den Vornamen sowie die Geschlechtseintragung rechtlich zu ändern. In 30 Ländern sind Änderungen möglich, allerdings sind diese an jeweils variierende Bedingungen geknüpft, in der Regel jedoch psychiatrische Gutachten, geschlechtsangleichende Maßnahmen und mitunter auch die Unfruchtbarmachung umfassen.<sup>128</sup>

Auch in den meisten afrikanischen Ländern fehlt bisher eine geschlechterspezifische Antidiskriminierungsgesetzgebung. Eine Ausnahme bildet die Gender Recognition Legislation in Südafrika. Das Problem liegt hier allerdings in der Umsetzung des Gesetzes: In der Realität stoßen viele Trans\* und Inter\* ohne operative geschlechtsangleichende Maßnahmen, die im Gesetz zwar nicht explizit gefordert werden, trotzdem auf Probleme bei den Behörden. Diese können häufig erst dann gelöst werden, wenn mit Hilfe von Selbsthilfegruppen Anwälte eingeschaltet werden oder dies angedroht wird. Allerdings haben viele Trans\* (wie auch Lesben, Schwule, Bisexuelle und Inter\*) häufig keinen Zugang zu den wenigen Beratungsangeboten und wissen demnach nicht, wie sie die grundsätzlich gute Rechtslage zu ihrem Schutz einsetzen können.

In vielen Ländern werden trans\*- und inter\*-spezifische Bedürfnisse kaum von nicht-trans\* oder -inter\* Menschen, der Öffentlichkeit und auch der Politik wahrgenommen werden. Es existieren kaum Informationsangebote, verschiedene Geschlechtsidentitäten und sexuelle Orientierungen werden von den wenigen, die sensibilisiert sind, unter der Kategorie LSBTI zusammengefasst und in der öffentlichen Wahrnehmung häufig mit Homosexualität gleichgesetzt – und sexuelle Handlungen zwischen gleichgeschlechtlichen Menschen sind in einer Vielzahl von afrikanischen und islamisch geprägten Staaten kriminalisiert, die Strafen gehen bis hin zur Todesstrafe. Insgesamt ist ein besorgniserregender Trend zur Kriminalisierung auch von trans\* Ausdrucksweisen zu beobachten.

<sup>128</sup> Vgl. online: [www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet1.php?table=1](http://www.transrespect-transphobia.org/sheets/sheet1.php?table=1) (12. 4. 2012).

Obwohl hierzulande vor allem von Ethnolog\_innen oft als Positivbeispiel zitiert, kämpft auch die trans\*, inter\* und *hijra*-Community in Indien nach wie vor um eine rechtliche Anerkennung ihrer Identität(en). 2009 wurden die Begriffe sexuelle Orientierung und LSBT in die indische Verfassung aufgenommen. Geschlechtsidentität und Trans\*/Inter\*/*hijra* werden jedoch nicht explizit genannt. In Dokumenten, wie dem Pass, der Wähleridentifikationskarte oder auch im Zensus können sich Trans\* inzwischen als „andere(s)“ Geschlecht eintragen, wenn sie sich nicht als Mann oder Frau identifizieren. Individuelle Trans\*-Identitäten können jedoch nicht angegeben werden. Ebenso kann das Geschlecht auf Geburtsurkunden nach wie vor nicht geändert werden. Am fortschrittlichsten innerhalb Indiens ist die Gesetzgebung für Trans\* im südindischen Bundesstaat Tamil Nadu. Dieser verfolgt eine offene Politik gegenüber Transfrauen/*hijra* und hat eine Reihe unterstützender Maßnahmen eingeführt, unter anderem eine besondere Zuständigkeit für Trans\* in den sozialen Sicherungssystemen. Die National Legal Services Authority hat die Transgender inzwischen in die Definition marginalisierter Gruppen integriert. Dies ermöglicht Trans\* beispielsweise die Inanspruchnahme eines kostenlosen Rechtsbeistands.

Obwohl auf nationaler Ebene gesetzlich nicht kriminalisiert, sind in Argentinien *travesti*, Transsexuelle und Transgender ähnlichen lokalen Regelungen unterworfen, die zum Beispiel das Tragen der Kleidung des anderen Geschlechtes in der Öffentlichkeit oder das Anbieten von Sex-Dienstleistungen – oft die einzige Einnahmequelle – im Namen der Aufrechterhaltung der öffentlichen Moral und Ordnung unterbinden.<sup>129</sup> Gleichzeitig verfügt Argentinien über den derzeit weltweit fortschrittlichsten Gesetzentwurf zur rechtlichen Anerkennung der Geschlechtsangleichung. Die Personenstandsänderung ist qua Eigenerklärung möglich und verzichtet auf eine pathologisierende Diagnose. Zusätzlich gewährt er Trans\* auf Basis der freien, informierten Zustimmung Zugang zu allen gewünschten medizinischen Maßnahmen innerhalb eines staatlich finanzierten Gesundheitssystems.<sup>130</sup>

<sup>129</sup> Vgl. Aluminé Moreno, The politics of visibility and the GLTTTBI movement in Argentina, in: *Feminist Review*, 89 (2008), S. 138–143, hier: S. 138.

<sup>130</sup> Vgl. Mauro Cabral, Argentina adopts historic gender identity bill, 12.1.2011, online: <http://tgeu.org/>

Aufgrund der noch kaum existenten inter\*-Bewegung und der allgemeinen Unsichtbarkeit von Inter\* werden nur äußerst selten Fälle von Diskriminierung aktenkundig. Einer der wenigen ist der Fall Muasya in Kenia. Die intersexuelle Person, die als Mann lebte und wegen der Teilnahme an der Gruppenvergewaltigung einer Frau verurteilt wurde, reichte gegen die für sie als falsch empfundene Unterbringung im Männergefängnis Klage ein.<sup>f1</sup> Ohne die Gründe für die Verurteilung in Abrede zu stellen, verdeutlicht dieser Fall die generelle Problematik der Geschlechtertrennung in öffentlichen Einrichtungen für Inter\* wie für Trans\*.

**Sozioökonomische Situation.** Armut und Arbeitslosigkeit stellen für trans\* Personen überall auf der Welt eine elementare Sorge dar. In den meisten Ländern des Globalen Südens sind sie damit automatisch in ihrer Existenz bedroht. Viele sehen aufgrund ihrer extremen Stigmatisierung keinen anderen Ausweg als Sexarbeit oder die Arbeit in anderen illegalen oder gefährlichen Untergrundökonomien. Sind Trans\* berufstätig, sind sie an ihrem Arbeitsplatz Diskriminierung im Sinne von Mobbing und Schikanen durch die Arbeitgeber\_innen oder Kolleg\_innen ausgesetzt.<sup>f2</sup> In Indien können viele trans\* und inter\* Menschen nicht zur Schule gehen und nicht legal arbeiten, da sie auf allen gesellschaftlichen Ebenen diskriminiert werden. Akzeptanz finden transfrauen/*bijra* und inter\* Menschen nur in traditionellen, aber stigmatisierten „Berufen“ wie Segnungen (gegen Geld oder Geschenke) und Betteln. Auch in Südost- und Ostasien leiden Trans\* besonders unter Armut.

**Gewalt, gesellschaftliche Diskriminierung und Stigmatisierung.** Transphobie<sup>f3</sup> überschneidet sich teilweise mit Homophobie, denn besonders Personen mit nicht geschlechtskon-

Argentina\_adopts\_historic\_gender\_identity\_bill (12.4.2012).

<sup>f1</sup> Vgl. Sibongile Ndashe, The battle for the recognition of LGBTI rights as human rights, in: Perspectives. Political analysis and commentary from Africa, 4 (2010), S. 4–9.

<sup>f2</sup> Vgl. z.B. Vlatka Fretic/Persson Perry Baumgartner, Transpersonen am österreichischen Arbeitsmarkt, Wien 2008.

<sup>f3</sup> Trotz der überall auf der Welt verbreiteten Angst vor dem Monströsen hat es „Interphobie“ bislang nicht in den allgemeinen Wortschatz und das allgemeine Bewusstsein geschafft.

formen Auftreten sind Ziel von Diskriminierung und Gewalt.<sup>f4</sup> Die Dunkelziffern sind sehr hoch. So wird zum Beispiel in Ländern des Balkans Gewalt zum Teil von den eigenen Familien, aber vor allem von Polizei, extremistischen Gruppen und Hooligans ausgeübt. Auch in afrikanischen Ländern ist das Maß an Diskriminierung und Gewalt sehr hoch: miteinander kommt es zu Folter und Morden. Eine Ursache könnte in der erhöhten Sichtbarkeit und internationalen Thematisierung von lesbisch-schwulen Anliegen liegen, die Gegenreaktionen auslöst.

Von politischen Entscheidungsträgern und anderen wird die Gewalt entweder propagiert oder sie verhalten sich nicht dazu. Nur selten finden sich öffentliche Fürsprecher, die sich für den Schutz der Menschenrechte von LSBTI einsetzen. All dies schafft ein gesellschaftliches Klima der Kriminalisierung und Stigmatisierung. In verschiedenen Ländern wie dem Senegal wurden Trans\* von der Polizei inhaftiert, misshandelt und missbraucht. Auch in Indien werden sie häufig von Polizisten zum Sex gezwungen – ohne eine Möglichkeit, Beschwerde einzulegen oder sich rechtlich dagegen zu wehren. In Tansania wurden mehrere Trans\* exhumiert und deren Körper tagelang öffentlich zur Schau gestellt. Straflosigkeit bis offene Unterstützung bestärkt die Täter in ihrem Verhalten. Die menschenrechtlichen Garantien auf Schutz vor willkürlichen Festnahmen, Folter und unmenschlicher Behandlung werden von Polizei und Sicherheitskräften missachtet.

Es gibt auch Positivbeispiele zum Verhalten einflussreicher öffentlicher Personen, beispielsweise im pazifischen Raum. So wird das TLA & Pacific Sexual Diversity Network von hochrangigen Personen wie dem Premierminister von Samoa, den Präsidenten von Papua Neuguinea und Fidschi, verschiedenen Ministern und Mitgliedern des Königshauses Tonga unterstützt. Ein Grund hierfür liegt in der Tatsache, dass Trans\* schon immer in der Region sichtbar waren. Präkoloniale Gesellschaftsordnungen des globalen Südens und

<sup>f4</sup> Seit dem TvT Projektstart 2008 wurden bis März 2012 weltweit in 55 Ländern insgesamt 816 Morde an trans\*Personen mit steigenden Fallzahlen dokumentiert; vgl. online [www.transrespect-transphobia.org/en\\_US/tvt-project/tmm-results/march-2012.htm](http://www.transrespect-transphobia.org/en_US/tvt-project/tmm-results/march-2012.htm) (12.4.2012).

Ostens hatten durchaus nicht-heteronormative und -binäre Lösungen vorgesehen, die jedoch häufig über die Kolonialzeit in Vergessenheit gerieten beziehungsweise durch diese gezielt verdrängt wurden.<sup>15</sup>

Die Förderung der Menschenrechte von „T“ und „I“ wäre jedoch unvollständig, würde sie nur den globalen Süden und Osten in den Blick nehmen. Die westliche Introspektive zeigt schnell: Selbst in den Ländern des Nordens sind LSBTI weder rechtlich noch gesellschaftlich vollkommen gleichgestellt – auch nicht in Deutschland, wie die fortgesetzte Ungleichbehandlung der eingetragenen Lebenspartnerschaft, der medizinisch-rechtliche Umgang mit Zwittern sowie das erst 2011 vom Bundesverfassungsgericht als Menschenrechtsverletzung außer Kraft gesetzte Sterilitätsgebot im Transsexuellengesetz verdeutlichen. Das niederländische Transsexuellengesetz schreibt die Sterilität nach wie vor zwingend vor und ruft internationale Menschenrechtsorganisationen auf den Plan.<sup>16</sup>

## Bewegungspolitik stärken

Die Menschenrechtsverletzungen sind eindeutig, der Menschenrechtsschutz noch nicht.<sup>17</sup> Ein Bewusstsein für die unterschiedlichen Diskriminierungslagen von Trans\* und Inter\* herzustellen ist eine internationale Menschenrechtsaufgabe, die alle gleichermaßen leisten müssen. Trans\* und Inter\* haben ähnliche aber auch unterschiedliche Probleme. Gemeinsamkeiten liegen zum Beispiel im Mangel an geschlechtlicher Selbstbestimmung, in der fehlenden Akzeptanz von Zwischengeschlechtern und der Pathologisierung. Unterschiede finden sich vor allem darin, dass es für Trans\* keinen oder einen mit hohen Hürden versehenen Zugang zu gewünschter und nötiger medizinischer Versorgung gibt, wohingegen Inter\* ungewünschte und unnötige Eingriffe abwehren müssen.

Aktuelle Menschenrechtsinstrumente und an LSBTI gerichtete Programme verfolgen

<sup>15</sup> Vgl. Georg Klauda, *Die Vertreibung aus dem Serail. Europa und die Heteronormalisierung der islamischen Welt*, Hamburg 2008.

<sup>16</sup> Vgl. Human Rights Watch, *Controlling Bodies, Denying Identities. Human Rights Violations against Trans People in the Netherlands*, New York 2011.

<sup>17</sup> Vgl. A. Sauer/K. Heckemeyer (Anm. 12).

unter Verwendung des Begriffes Geschlechtsidentität eine einbeziehende Strategie, wobei jedoch die konzeptionelle Schärfe und Tiefe unterschiedlich sind. Meist herrscht die rein rhetorische Einbeziehung in SOGI ohne inhaltliche Entsprechung der Problemlagen von trans\* und inter\* Personen vor. Selbst wenn Geschlechtsidentität inhaltlich ausgestaltet ist, finden sich dann vor allem die Bedürfnisse von Trans\* wieder. Inter\*, ihre Anliegen und ihre körperliche und geschlechtliche Vielfalt sind selbst im Geschlechtsidentitätskonzept randständig bis unsichtbar – eine konzeptionelle Leerstelle, die sich auch im Ausbleiben von Fördermitteln widerspiegelt.<sup>18</sup> So existiert beispielsweise keine empirische Forschung zu den Lebens- und Diskriminierungslagen von Inter\* und nur wenig zu Trans\*. Solche Forschungsvorhaben sollten partizipativ erfolgen: Sogenannte betroffenenkontrollierte Ansätze zielen darauf, dass die Menschen, deren Erfahrungen Gegenstand der Untersuchung sind, an der Konzeption, Ausführung, Auswertung und Veröffentlichung teilhaben, dass ihr spezielles Wissen in die Forschung einfließt, und dass die Forschung für sie nützlich sein muss. Daran sollten die jeweiligen Bewegungen beteiligt werden.

Sowohl die Trans\*- als auch die Inter\*-Bewegung werden von der großen LSB(TI)-Bewegung marginalisiert, es finden sich kaum trans\* und inter\* Repräsentant\_innen. Während eine sich gerade formierende Trans\*-Bewegung, die sich zunehmend auch international organisiert, erste Emanzipationsgewinne verzeichnen kann, steht die Inter\*-Bewegung noch ganz am Anfang. Trans\* und Inter\* kämpfen manchmal zusammen – manchmal getrennt. Gemein ist beiden jungen Emanzipationsbewegungen, dass sie dringend mehr (bewegungs-)politische Aufmerksamkeit, Geld und Öffentlichkeit erhalten müssen. Denn sie allein sind in der Lage, die Entpathologisierung, Entstigmatisierung und als oberstes Primat die Selbstbestimmungsrechte ihrer Mitglieder durchzusetzen.

<sup>18</sup> Vgl. Arn Sauer, *Entwicklungsziel Gleichstellung*, in: *iz3w*, 326 (2011), S. 30–31; ders./L. Chebout (Anm. 19).

„APuZ aktuell“, der Newsletter von

## Aus Politik und Zeitgeschichte

Wir informieren Sie regelmäßig und kostenlos per E-Mail über die neuen Ausgaben.

Online anmelden unter: [www.bpb.de/newsletter](http://www.bpb.de/newsletter)

# APuZ

## Frühkindliche Bildung

*Felix Berth*

Für eine kluge Ungleichbehandlung

*Sabina Pauen*

Wie lernen Kinder?

*Gerald Hütter*

Kindliche Hirnentwicklung

*C. Katharina Spieß*

Das deutsche System aus ökonomischer Perspektive

*Stefan Sell*

Qualität zwischen Theorie und Praxis

*Ursula Rabe-Kleberg · Miriam K. Damrow*

Kindergarten und Kinderschutz

*Stefan Danner*

Partizipation von Kindern in Kindergärten

Herausgegeben von  
der Bundeszentrale  
für politische Bildung  
Adenauerallee 86  
53113 Bonn



### Redaktion

Dr. Hans-Georg Golz  
Dr. Asiye Öztürk  
Johannes Piepenbrink  
(verantwortlich für diese Ausgabe)  
Anne Seibring (Volontärin)  
Telefon: (02 28) 9 95 15-0  
[www.bpb.de/apuz](http://www.bpb.de/apuz)  
[apuz@bpb.de](mailto:apuz@bpb.de)

Redaktionsschluss dieses Heftes:  
4. Mai 2012

### Druck

Frankfurter Societäts-Druckerei GmbH  
Kurfürstenstraße 4–6  
64546 Mörfelden-Walldorf

### Satz

le-tex publishing services GmbH  
Weißenfelsstraße 84  
04229 Leipzig

### Abonnementservice

**Aus Politik und Zeitgeschichte** wird  
mit der Wochenzeitung **Das Parlament**  
ausgeliefert.

Jahresabonnement 25,80 Euro; für Schüle-  
rinnen und Schüler, Studierende, Auszubil-  
dende (Nachweis erforderlich) 13,80 Euro.  
Im Ausland zzgl. Versandkosten.

Frankfurter Societäts-Medien GmbH  
Vertriebsabteilung **Das Parlament**  
Frankenallee 71–81  
60327 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 7501 4253  
Telefax (069) 7501 4502  
[parlament@fs-medien.de](mailto:parlament@fs-medien.de)

### Nachbestellungen

IBRo  
Kastanienweg 1  
18184 Roggentin  
Telefax (038204) 66 273  
[bpb@ibro.de](mailto:bpb@ibro.de)  
Nachbestellungen werden bis 20 kg mit  
4,60 Euro berechnet.

Die Veröffentlichungen  
in **Aus Politik und Zeitgeschichte**  
stellen keine Meinungsäußerung  
der Herausgeberin dar; sie dienen  
der Unterrichtung und Urteilsbildung.

ISSN 0479-611 X

*Carolin Küppers*

## 3–8 Soziologische Dimensionen von Geschlecht

Die Einteilung in zwei eindeutig voneinander zu unterscheidende Geschlechter strukturiert unseren Alltag. Sie erscheint als „natürliche“ und selbstverständliche Tatsache, stellt sich aber aus soziologischer Perspektive sehr viel komplexer dar.

*Johannes Jobow · Eckart Voland*

## 9–14 Geschlecht und Geschlechterrolle: Soziobiologische Aspekte

Die Unterteilung in „männlich“ und „weiblich“ hat ihre Berechtigung, wie die Evolutionsgeschichte zeigt. Die Faktoren für die individuelle Entwicklung – „Anlagen“ und „Umwelt“ – lassen sich nicht unabhängig voneinander betrachten.

*Laura Adamietz*

## 15–21 Geschlechtsidentität im deutschen Recht

Eine „Geschlechtsidentität“ haben alle Menschen, diese wird aber nur dann thematisiert, wenn sie von der Norm abweicht. Zwei große Fragestellungen der Geschlechtsidentität fordern das Rechtssystem heraus: Transgender und Intersex.

*Hertha Richter-Appelt*

## 22–28 Geschlechtsidentität und -dysphorie

Geschlechtsidentität wird thematisiert, wenn Unsicherheit auftritt, etwa bei Inter- oder Transsexualität. Im Gegensatz zur früheren Anlage-Umwelt-Gegenüberstellung wird mittlerweile von einer multifaktoriellen Determinierung der Identität ausgegangen.

*Ulrike Klöppel*

## 28–33 Medikalisierung „uneindeutigen“ Geschlechts

Wie konnte sich die medizinische Definitionsmacht über Intersexualität historisch durchsetzen? Zentral dafür war, so die These des Beitrags, die Konstruktion der „Geschlechtsidentität“ als psychischer Entität Mitte des 20. Jahrhunderts.

*Michael Wunder*

## 34–40 Intersexualität: Leben zwischen den Geschlechtern

Der Deutsche Ethikrat hat eine Stellungnahme zum Thema Intersexualität vorgelegt. Vorausgegangen war ein intensiver Dialog mit Betroffenen, Selbsthilfegruppen und Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen.

*Rainer Herrn*

## 41–48 Transvestitismus und Transsexualität historisch betrachtet

Der Wechsel zur Kleidung des anderen Geschlechts und, oft damit verbunden, der Wechsel des sozialen Geschlechts sind in der europäischen Geschichte seit Langem bekannt, gerieten aber erst im späten 19. Jahrhundert in den medizinischen Blick.

*Susanne Schröter*

## 49–54 Grenzverläufe zwischen den Geschlechtern

Ob zwei oder mehr Geschlechter anerkannt werden, ist vom jeweiligen kulturellen Kontext abhängig. In vielen Gesellschaften, vor allem außerhalb Europas, unterscheiden sich Geschlechterkonstruktionen von den uns bekannten Mustern.

*Jana Mittag · Arn Sauer*

## 55–62 Geschlechtsidentität und Menschenrechte

Im internationalen Menschenrechtsschutz hat sich Vieles zum Positiven entwickelt. Zugleich aber lässt die geschlechtliche Vielfalt und Randständigkeit von Trans\* und Inter\* sie weiterhin zum Ziel von Diskriminierung und Gewalt werden.