

Friedemann Pfäfflin

Sexuelle Identität ins Grundgesetz?

Am 21. April 2010 tagte der Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages, um über die Anträge von drei Oppositionsparteien zu beraten, die sexuelle Identität explizit mit in Art. 3 Abs. 3 des Grundgesetzes aufzunehmen, in dem es um Schutz vor Diskriminierung geht. Gleichzeitig gibt es eine starke Bewegung, die darauf drängt, in der Revision des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM-5) der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung die Diagnose Geschlechtsidentitätsstörungen zu streichen, weil es für Transsexuelle und andere Geschlechter diskriminierend sei, mit einer psychiatrischen Diagnose versehen zu werden. Der Beitrag skizziert die Geschichte des Identitätsbegriffs im Allgemeinen und im Besonderen diejenige des Begriffs der Geschlechtsidentität und kommt zu dem Ergebnis, dass es der beantragten Grundgesetzänderung nicht bedarf.

Schlüsselwörter: Sexuelle Identität, Grundgesetz, Transsexualität, Gender

Aktuelle Kontroversen

Am 21. April 2010 tagte der Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages, um über drei Anträge zur Änderung des Grundgesetzes zu beraten, wonach Art. 3 Abs. 3 erweitert werden soll. Bisher lautet der Artikel: »Niemand darf wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.« Eingefügt werden soll hinter »seines Glaubens« die Formulierung »seiner sexuellen Identität«. Zuerst beantragt hatte dies die Fraktion Die Grünen am 27.11.2009 (BT Drucksache 17/88), am 15.12.2009 skundiert von der SPD Fraktion (BT Drucksache 17/254) und am 20.01.2010 von der Fraktion Die Linke (BT Drucksache 17/472). Die Begründungen unterscheiden sich nur in Nuancen und beziehen sich insbesondere auf die Verfolgung Homosexueller in der Zeit des Nationalsozialismus und die auch danach noch lange gültige Kriminalisierung ihres Verhaltens. Im Ziel sind sich die drei Fraktionen aber einig: Sexuelle Identität soll »Verfassungsrang« bekommen, indem sie im Grundgesetz verankert wird. Explizit bezogen wird dies auf die sexuellen Identitäten von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transgender, transsexuellen und intersexuellen Menschen. Die Anträge sowie die Stellungnahmen der Sachverständigen finden sich unter www.bundestag.de/bundestag/ausschusse/17/a06/anhoerungen/01_Aenderung_Grundgesetz/index.html; Stand 24.05.2010.

Der zweite aktuelle Hintergrund für das Thema sind die geplanten Änderungen des Diagnostischen und Statistischen

Gender Identities

On April 21, 2010, the Committee for Legal Affairs of the German Parliament met in Berlin to discuss petitions of three factions of the Parliament to include gender identity into Art. 3, Abs. 3 of the German Constitution (Grundgesetz), a paragraph that lists factors such as sex, race, origin, belief, mother language etc. to be protected against discrimination. Parallel to this discussion there is an ongoing debate about deleting Gender Identity Disorders from the Diagnostic and Statistical Manual (DSM-5) of the American Psychiatric Association as such a psychiatric diagnosis automatically contributes to discrimination of gender variant people. The paper reflects on the history of the term identity in general and especially on gender identity and concludes that an amendment of the German Constitution is not needed.

Key words: Gender identity, antidiscrimination, gender variance, transsexualism

Manuels (DSM) der amerikanischen psychiatrischen Vereinigung (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association 2000). Derzeit werden sowohl die von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebene und in Deutschland als diagnostisches Regelwerk verbindliche Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10; DITTING et al. 1995; DIMDI 2005) als auch das Diagnostische und Statistische Manual der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung revidiert. Die Neufassung des DSM, das DSM-5 (das nicht mehr mit einer römischen, sondern mit einer arabischen Ziffer gezählt werden soll), soll im Mai 2013 veröffentlicht werden. Der Autor ist Mitglied der Arbeitsgruppe *Sexual and Gender Identity Disorders*, deren Aufgabe es ist, die bisherigen Kriterien für Sexuelle Funktionsstörungen, Paraphilien und Geschlechtsidentitätsstörungen einer kritischen Prüfung zu unterziehen und, soweit erforderlich, Alternativen vorzuschlagen. Alle Arbeitsgruppen sollen ihre neuen Kriterienentwürfe bis Ende des Jahres 2009 vorlegen. Dabei sollen sie die Diagnosen unabhängig von der Frage formulieren, ob die jeweiligen Symptome mit *distress and impairment*, wie dies in der amerikanischen Originalausgabe des DSM heißt, auf Deutsch mit (subjektivem) Leiden und (sozialen) Beeinträchtigungen, verbunden sind oder nicht.

Vom 10. Februar 2010 bis zum 20. April 2010 waren die von den einzelnen Arbeitsgruppen ausgearbeiteten Kriterienkataloge auf der Internetseite der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (www.dsm5.org; Stand 24.05.2010) für jedermann frei zugänglich, und es wurde zu Kommentaren eingeladen. In dieser Zeit gingen Tausende schriftliche Kommentare ein, die sich sehr unterschiedlich auf die diversen Diagnosegruppen

verteilen, allein für die Arbeitsgruppe *Sexual and Gender Identity Disorders* waren es mehr als sechs Tausend. In den ersten beiden Wochen gingen die meisten Kommentare ein zu *Neurodevelopmental Disorders*, zu *Anxiety Disorders* sowie zu *Sexual and Gender Identity Disorders*. Ab der dritten Woche wurden die sexuellen und Geschlechtsidentitätsstörungen kurzfristig überdronen von den psychotischen Störungen, doch nahmen sie bei Abschluss der öffentlichen Kommentierung wieder den dritten Platz ein, was zeigt, wie genau die geplanten Änderungen in der Öffentlichkeit verfolgt werden.

Bezüglich der *Geschlechtsidentitätsstörungen*, die einen zentralen Aspekt des Themas betreffen, forderte die Mehrzahl der Kommentatoren, diese ganz aus dem DSM-5 herauszunehmen. Vornehmlich vertreten sie sich darauf, dass Geschlechtsidentität in jeder ihrer Varianten etwas Natürliches sei und daher nicht in die Zuständigkeit der Psychiatrie falle. Wie bei der Homosexualität, die ja früher auch als DSM- und ICD-Diagnose geführt worden war, komme es einer Diskriminierung gleich, würde man diese Diagnose im DSM-5 belassen.

Eingedenk dessen, dass Krankenversicherungen nicht zuständig sind für Phänomene, die keine Diagnose bedürfen, und daher für deren Behandlung nichts zu erstatten brauchen, forderte eine ebenfalls beträchtliche Gruppe von Kommentatoren, Geschlechtsidentitätsstörungen den körperlichen Krankheiten und Störungen einzufügen, um wenigstens die Finanzierung hormoneller und chirurgischer Eingriffe für Transsexuelle zu sichern. Das DSM ist allerdings eine vornehmlich psychiatrische Krankheitsklassifikation und wird, im Gegensatz zu Kapitel V (F) der ICD-10, nicht durch einen Katalog aller anderen Krankheiten und Störungen ergänzt. Außerdem gibt es keine allgemein wissenschaftlich akzeptierte körperliche Ursache für jene Phänomene, die bisher unter die Diagnose Geschlechtsidentitätsstörung fallen und die deren Zuordnung zu den körperlichen Syndromen rechtfertigen würde.

Die Diskussion um die Beibehaltung oder Abschaffung der Geschlechtsidentitätsstörungen wird mit großem Nachdruck und z. T. polemisch geführt, woraus man ablesen kann, dass es dabei nicht um eine rein akademische Sachfrage geht. Ganz offensichtlich geht es um Identität. Dass es überhaupt eine solche Diagnose gibt und dass sie womöglich fortgeschrieben werden soll, wird von vielen als Angriff auf ihre Identität erlebt, die anmaßende Attake von Psychiatern auf die freie Selbstbestimmung und -entfaltung, wie sie in der amerikanischen Verfassung und auch im deutschen Grundgesetz garantiert werden.

Erinnert sei aber daran, dass es in den 1970er-Jahren großen Nachdrucks bedurfte hatte, die Diagnose Transsexualismus ins DSM-III (American Psychiatric Association 1980) aufzunehmen. Selbsthilforganisation, Betroffenen- und Fachverbände, die sich dafür einsetzten, gab es damals noch kaum, auch nicht die weltweite Vernetzung von Interessengruppen und Einzelnen im Internet, wie dies heute der Fall ist. Es waren wenige Fachvertreter, die zum Teil auch auf Druck ihrer Patienten, letzteren über den Weg einer anerkannten Diagnose den Zugang zu den damals noch sehr umstrittenen Behandlungsmöglichkeiten eröffnen wollten und dies auch erreichten.

Bemerkenswerterweise gibt es aktuell wieder zwei Gruppen, die mit Nachdruck darum kämpfen, ins DSM-5 aufgenommen

zu werden. Es sind dies erstens Männer, die unbedingte kastriert werden wollen und die unter dem Namen *Male to Female* (d. h. vom Mann zum Weibchen) firmieren (ROBERTS et al. 2008; WASSERBURG & JOHNSON 2007), und zweitens Personen, die andere Körperteile oder Funktionen entweder amputiert oder stillgelegt haben wollen mit der Begründung, nur dann könnten sie ein einigermaßen erfülltes Leben führen. Sie firmieren unter der bisher ebenfalls noch nicht verbindlichen Diagnose *Body Integrity Identity Disorder* (BIID), einer Identitätsstörung, die sich auf die körperliche Integrität bezieht (FIRST 2005; FIRST & FISHER 2009; STRIN et al. 2009). So wandte sich z. B. ein erwachsener Mann an den Autor mit dem Anliegen, unbedingte einen hohen Querschnitt gesetzt zu bekommen. Er schwelgte davon, wie befriedigend für ihn ein Leben als querschnittsgelähmter Rollstuhlfahrer sein würde. Ein anderer Mann, bereits im Rentenalter, wollte eines seiner Beine amputiert haben und erläuterte, dies sei seit seiner Kindheit sein schlechtestes Wunsch. Nur dann könne er sich »ganz« fühlen.

Ein Arzt, der solchem Verlangen nachgibt, macht sich – nicht nur in Deutschland – wegen schwerer Körperverletzung strafbar, und das gilt in Deutschland auch für die chirurgische Kastration abgesehen von den im *Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden* aus dem Jahr 1969 geregelten Ausnahmen. Letztlich galt dies früher auch für die inzwischen so gängigen geschlechtsangleichenden Operationen, sodass es schon von großer Bedeutung ist, ob ein bestimmtes Leiden seitens der Medizin mit einer anerkannten Diagnose geführt wird oder nicht.

Zur Geschichte des Identitätsbegriffs

In der philosophischen Tradition lässt sich Identität definieren als die Zusammengehörigkeit von Allgemeinem und Einzelnem bzw. als die Selbstigkeit unter diskontinuierlichen Bedingungen. Ist von Identität die Rede, leuchtet im Kontrast immer die Nicht-Identität, das Andere, das Disparate, auf. Über Identität muss man gewöhnlich erst dann nachdenken, wenn es nicht mehr vorausgesetzt werden kann, sondern infrage gestellt wird.

Wie lange spricht man eigentlich schon von Identität? Es ist eine erstaunlich kurze Zeit. Im zehnten Band des von Jacob und Wilhelm Grimm begründeten Deutschen Wörterbuchs, die Buchstaben H bis J umfasst und erst im Jahr 1877 publiziert wurde, also vor gerade 133 Jahren, ist das Wort noch nicht erwähnt, was die Annahme begründet, dass es damals nicht kaum ein Wort der Umgangssprache war, allenfalls ein Begriff dessen, sich Fachkreise bedienten. Tatsächlich spielt der Identitätsbegriff eine zentrale Rolle im Werk des Philosophen und Romantikers Friedrich Schelling (1801) *Darstellung meines Systems der Philosophie*, mit dem er erstmals sein in späteren Schriften weiter entfaltetes *absolutes Identitätssystem* konkretisierte (ZELTNER 1976; SANDHÜHLER 1976). Mit diesem Werk bereitete er den Boden dafür, dass Identität zu einem zentralen *erkenntnistheoretischen Begriff* der neueren Philosophiegeschichte wurde, worauf hier aber nicht näher eingegangen werden soll.

Zur Illustration mögen allenfalls zwei Beispiele dienen, dessen ein leicht nachvollziehbares Beispiel aus der Theologiegeschichte, das zeigt, dass die philosophische Frage, wie in der Diskontinuität geschichtlicher Entwicklungen Identität beider wer-

den kann, weit älter ist als die psychologische Frage nach der Identität von Individuen. Für die Theologie war es wichtig, die Frage zu klären, wie das Volk Israel über die Wechselfälle seiner politischen Organisationsformen, zuerst als Nomaden, dann als Sklaven in Ägypten, dann als staatsähnlich organisierte Gemeinschaft in Jerusalem unter der Herrschaft König Davids und später verstreut in der Diaspora seine Identität bewahrt. Für die christliche Theologie wiederum war es wichtig, auch nach dem Bruch mit dem Judentum die Kontinuität seiner Heilsgeschichte von deren Anfängen, der Schöpfung, bis zur aktuellen Situation herauszuarbeiten und damit die vielfältigen Brüche in dieser Entwicklung zu überbrücken. Aus dieser Identitätsfrage ist ein eigener Forschungsweig der Theologie erwachsen, die sogenannte Traditions- und Identitätsgeschichte, in der es darum geht, die Selbstigkeit des Glaubens unter diskontinuierlichen Bedingungen zu behaupten.

Das zweite Beispiel stammt aus dem Buch von Oskar NEGT und Alexander KLUGE (1981) *Geschichte und Eigeninn*. Man kann das Buch lesen als Materialsammlung, mithilfe derer herausgefunden werden soll, was man im Nachkriegsdeutschland »vömliglich unter *deutscher Identität* zu verstehen habe. Es heißt dort: »Soweit wir von Identität handeln, sprechen wir von einer Eigenschaftskette, die sich im Zustand radikaler Bedürfnisse befindet, also der Substanz nach von Nichtidentität.« »Radikale Versuche zur Identität kosten das Leben [Kleis] oder Teile der Kommunikation [Hölderlin].« »Immer dann, wenn vom Nationalen, vom Deutschen [von deutscher Identität d.V.] stark geredet wird, geht es um ein Defizit.« Das ist ein interessanter Satz, der – etwas allgemeiner gefasst – auch Kliniker aufhorchen lassen könnte: Immer wenn von Identität stark geredet wird, geht es um ein Defizit.

Kluge und Negt suchen nach dem Zusammenhang bzw. der Identität von Allgemeinem und Einzelnem, und sie zitieren Theodor Fontanes politischen Roman *Der Stechlin*, in dem es heißt: »Unsere ganze Gesellschaft (und nun gar erst das, was sich im Besonderen so nennt) ist aufgebaut auf dem Ich. Das ist der Fluch, und daran muss sie zugrunde gehen.« Während der rote Hahn des Stechlin die Verbindung des Einzelnen mit dem Allgemeinen seismografisch verkündet, bleibt den von Fontane geschilderten Menschen allenfalls die Sehnsucht nach Identität von Allgemeinem und Einzelnem. Mimetische Verbindung mit der ganzen Welt besitzt nur ein »stupider Sees«, der Stechlin, nicht dagegen der Mensch. Man findet in diesen Überlegungen die These bestätigt, dass Identität immer dort behauptet werden muss, wo sie nicht selbstverständlich vorhanden ist. Mit dem Begriff wird entweder eine Selbstigkeit behauptet, die im Augenblick der Beschreibung bereits durch Diskontinuität überholt ist, oder sie wird eschatologisch in die Zukunft projiziert.

Der sozialpsychologische Begriff der Ich-Identität (DUBIEL 1976) hat sich theoretisch aus Aporien der Rollentheorie ergeben, die in dem engen Rahmen ihrer Grundannahmen zahlreiche Probleme nicht lösen konnten, z. B. die Frage, wie eine Person die Vielzahl ihrer zugeworfenen Rollen zu einem zwar differenzieren, aber noch konsistenten Ich integriert. In Sigmund Freuds Werk wird der Begriff der Ich-Identität nirgends theoretisch relevant verwendet, doch hat das von ihm entwickelte Persönlichkeitsmodell zahlreiche soziologische und sozialpsychologische Identitätstheorien inspiriert, so vor allem TALCOTT PARSONS (1968) Sozialisationstheorie und Erik Homburger ERIKSSONS (1970)

psychoanalytisch orientiertes Konzept von *Identität und Lebenszyklus*. Im Sozialisationsprozess muss das Individuum eine Abfolge psychosozialer Krisen bewältigen, die phasenspezifisch akzentuiert sind und mit der Übernahme und Abstufung von Identifikationen mit primären Bezugspersonen einhergehen. Ich-Identität definiert Erikson als die »Überzeugung ... dass das Ich wesentliche Schritte in Richtung auf eine greifbare kollektive Zukunft zu machen lernt und sich zu einem definierten Ich innerhalb der sozialen Realität entwickelt« (ERIKSON 1970, S. 17). Nach Erikson kann einer erst nach Abschluss der Adoleszenz Ich-Identität zugesprochen werden, und sie bedeutet, dass sich diese Person einerseits als einmaliges Individuum (personale Identität, Sich-Selbstgleichheit und Kontinuität der Person in der Zeit), andererseits und zugleich als zugehörig zu einer bestimmten sozialen Gruppierung (Gruppen-Identität, Konstanz der Symbole einer Gruppe trotz Fluktuation der Gruppenmitglieder) erlebt und – so muss man hinzufügen – in dieser Gruppe ihren Platz findet und Anerkennung erlebt. Auf diesen der Identität inhärenten interaktiven Aspekt hinzuweisen, erscheint besonders wichtig, weil er dann den nötigen Wechselschritt der heuten Geschlechtsidentitäten zu erklären, worauf noch zurückzukommen sein wird.

In Psychoanalyse und Psychotherapie haben Eriksons Konzept ungeachtet diverser Kritikpunkte und einzelner Modifikationen sehr viele Verbreitung und Anerkennung gefunden, und es erweisen sich als heuristische Modelle in der konkreten psychotherapeutischen Arbeit auch heute noch als brauchbar. (Zur weiteren Theoriebildung zur Ich-Identität in Sozialpsychologie und Philosophie vgl. MEAD 1967; SYRDAUS 1959; GOFFMAN 1959, 1963 und HABERMAS 1968; zur weiteren Theoriebildung zur kollektiven Identität vgl. NIETHAMMER 2000).

Im Folgenden werden tabellarisch einige Begriffe genannt, die zur Herausbildung individueller Identität beitragen. Jeder dieser Begriffe hat eine Geschichte und vielfältige Auslegungen, die darzustellen eigenständige Abhandlungen erfordern würde. Da die allgemeine Identitätsthematik hier jedoch nur als Wegbereiter zum Verständnis von Geschlechts- bzw. sexueller Identität abgehandelt wird, mag die Auflistung an dieser Stelle genügen. Bei einigen dieser Vorgänge handelt es sich um vörsprachlich ablaufende, bei anderen um unbewusste, wiederum bei anderen um bewusstenfähige Prozesse (zu Einzelheiten vgl. LAPLANCHE & PONTALIS 1998). Zu den bei diesen Autoren genannten Begriffen hinzuzuführen sind, weil für die sexuelle Identität von erheblicher Bedeutung, die sexuellen Erfahrungen.

Primäre Identifizierung: Primitive Subjektbildung nach dem Vorbild des anderen, hängt eng mit oraler Einverleibung zusammen. Objektbesetzung und Identifizierung sind noch nicht unterschieden.

Imitation: Primärer Modus zur Aufrechterhaltung von Objekt Konstanz, dient der Abwehr von Trennungssängnis, vörsprachlich, dem Sinne nach: Wenn ich mich so verhalte wie meine Mutter, habe ich sie bei mir.

Introjektion: Das Subjekt lässt in seinen Fantasien Objekte und diese inhärente Qualitäten von außen nach innen gelangen. Das körperliche Vorbild ist die Einverleibung, aber die Introjektion impliziert nicht notwendig einen Bezug auf Körpergrenzen, denn man spricht auch von der Introjektion in das Ich, in das Ich-Ideal usw.

sexuelle Erfahrungen: Dabei können sowohl positive als auch negative Erfahrungen prägend sein, letztere im Sinne der Identifikation mit dem Aggressor.

Identifizierung: Psychologischer Vorgang, bei dem ein Aspekt, eine Eigenschaft, ein Attribut, aber auch Bindungsstelle eines anderen assimiliert werden.

Identifizierung mit idealisiertem Objekt: Dem Sinne nach: So wie der/die möchte ich sein. Nichtgelingen erzeugt Neid.

Identifikation mit dem Aggressor: Dem Sinne nach: Wenn ich so bin wie derjenige, der mich angreift, kann mir nichts passieren.

Projektive Identifizierung: Das Selbst wird ganz oder teilweise ins Innere des anderen verlagert, um diesem zu schaden oder ihn zu kontrollieren.

Gegenidentifizierung (auch Des-Identifikation bzw. Dis-Identifying, [GREENSON 1968]): Dem Sinne nach: So wie der/die will ich nicht sein. Nichtgelingen erzeugt Scham.

Identifikation durch Personifizierung: Weitgehend bewusster Vorgang, Nachahmen von Idolen.

Identitätsbildung: Integrative Ich-Leistung, die weit über ein-zelne Identifikationen hinausgeht.

Identitätsdiffusion: Scheitern der Integrationsleistung, die für die Identitätsbildung notwendig ist.

Zur Geschichte der Beziehungen Geschlechtsidentität bzw. sexuelle Identität

Wenn man einen normalen Menschen mit der Frage nach seiner Identität überfällt, wird es den meisten so gehen wie jenem Physikatenden, der im Examen gefragt wurde, was ein Vakuum ist. Verlegen herumstotternd, fiel ihm schließlich nur als Antwort ein: »Ich habe es im Kopf, kann es jetzt aber nicht genau erklären.« Den meisten Erwachsenen wird es bei der Frage nach ihrer Geschlechtsidentität ähnlich gehen. Sie erleben sich als Frauen oder Männer, ohne je über ihre Geschlechtsidentität nachgedacht zu haben oder differenziert Auskunft darüber geben zu können, was sie darunter verstehen. Solange sie nicht danach gefragt werden, sind sie sich ihrer Geschlechtsidentität sicher.

Auch von Geschlechtsidentität und sexueller Identität als einer Unterkategorie personaler Identität spricht man noch nicht nach. So deutsch die Begriffe auch klingen mögen, sind sie doch aus dem Amerikanischen übernommen als Übersetzungen von *gender identity* und *sexual identity*. Bezeichnet wird damit die biologische Kontinuität der eigenen Individualität als männlich oder als weiblich und mittlerweile womöglich auch noch etwas Drittes, Viertes und Fünftes. Letztlich wurde Geschlechtsidentität erst zu jener Zeit zu einem eigenen Begriff, als die beiden Grundidentitäten als Frau bzw. als Mann infrage gestellt wurden. Ablesen kann man dies an den Titeln der beiden Hauptwerke von KINSEY und Mitarbeiter (1948, 1953), die zur Grundlage der modernen Sexualwissenschaft nach dem zweiten Weltkrieg wurden. Außer Mann und Frau war damals nicht weiter in Betracht zu ziehen. Es gab nur zwei sexuelle Identitäten, und dieser Begriff bedurfte ebenso wie das Wort Geschlechtsidentität noch nicht einmal der Erhaltung, was, damit gemeint sein könnte, damals noch kein Thema war und daher auch nicht zur Debatte stand.

Mit Geschlechtsidentität und sexueller Identität im engeren Sinne von Termini technici ist etwas Spezifischer gemeint als

jene Phänomene, die in vielen Kostenübernahmesträngen an Krankenkassen im Zusammenhang tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie beschrieben werden, in denen davon die Rede ist, dass ein Patient oder ein Patient sei ihrer weiblichen respektive seiner männlichen Identität nicht sicher. Solche Aussagen beziehen sich auf die von Erikson herausgearbeiteten Krisen- bzw. Schwellensituationen und spielen darauf an, dass sich eine Patientin zum Beispiel durch die neu übernommene Rolle als Ehefrau im Mutter noch überfordert fühlt und deshalb in einer regressiven Bewegung depressiv dekompensiert, oder darauf, dass ein Patient perverse Rituale inszeniert, sobald er in Situationen der Überforderung gerät. Im Sinne der Morgenthauerschen Plombenfunktion dient die perverse Inszenierung in solchen Fällen der Selbst- und Identitätsstabilisierung (MORGENTHAUER 1984), ohne dass die betreffende Person ihr MANNSEIN generell infrage stellt. Wenn im Rahmen der klassischen Neurosenlehre von fragiler männlicher oder weiblicher Identität die Rede war, so handelte es sich immer um Binnenassuagen, bei denen vorausgesetzt war, dass die betreffenden Personen im Grundzustand ihrer Frau- bzw. Mannsein nicht infrage stellten (vgl. THOMAS & KÄCHELE 2006; HOHAGE 2008).

Die Diskussion über Geschlechtsidentität im Sinne von *gender identity* entspringt einem anderen Hintergrund: Es war vor allem die Arbeiten des Sexualforschers John Money sowie des Psychoanalytikers Robert Stoller, die diesem Begriff den Weg in den allgemeinen Sprachgebrauch ebneten. Money arbeitete am *Johns Hopkins University Hospital* in Baltimore, Maryland, USA, und beschäftigte sich mit der psychosexuellen Entwicklung von Kindern mit Chromosomenanomalien, hormonellen Störungen und un eindeutigen bzw. hermaphroditischen Genitalen. Um zwischen dem anatomischen Genitalbefund einerseits und der psychosexuellen Identität andererseits differenzieren zu können, suchte er nach einer neuen Begrifflichkeit und führte 1955 den Begriff *der gender role* (Geschlechtsrolle) ein (MONEY 1955) und 1966 denjenigen *der gender identity* (MONEY 1985, 1994).

In vielen deutschsprachigen Publikationen über Geschlechtsidentität und Transsexualität liest man, im Unterschied zum Deutschen, das nur ein Wort für Geschlecht kennt, gibt es im Englischen bzw. Amerikanischen dafür zwei Wörter, nämlich *sex* als Bezeichnung des körperlichen Befundes und *gender* als Kategorie zur Beschreibung des psychosozialen Befundes, wobei gewöhnlich unterstellt wird, dies sei im Englischen und Amerikanischen seit jeher so gewesen. Tatsächlich war diese Unterscheidung auch dort bis in die 1960er-Jahre ganz ungeläufig, und die in beiden Sprachen inzwischen selbstverständlich gewordene Unterscheidung von Geschlecht bzw. sex einerseits und Geschlechtsidentität bzw. *gender* andererseits zeigt, wie rasch die von Money in den wissenschaftlichen Diskurs eingeführten Abgrenzungen in der Laiensprache aufgegriffen wurden und sich international durchsetzten.

Mit dem Begriff *gender role* wollte Money all das kennzeichnen, was eine Person sagt oder tut, um ihren Status als Junge oder Mann bzw. Mädchen oder Frau zu offenbaren. Er schließt Sexualität im Sinne von Erositzismus ein, ist aber nicht darauf beschränkt (MONEY 1994, S. 22). Es ging ihm darum, auf phänomenologischer Basis eine unitäre, keine dichotome Erscheinung zu beschreiben. Unter Rolle verstand er nicht nur äußerlich Aufgesetztes. »In der Theatersprache ist *gender role* nicht

etwa ein Blatt, das dem Schauspieler in die Hand gegeben wird, sondern eine Rolle, die der Schauspieler inkorporiert und die er in seiner Person manifestiert, nachdem er eine Metamorphose durchlaufen hat... (MONEY 1994, S. 24) Entgegen den Absichten Money's setzte sich Mitte der 60er-Jahre die Logik der Dichotomisierung durch. Es entstand der neue Terminus *gender identity*. Das Johns Hopkins University Hospital war die erste Universitätsklinik, die sogenannte Geschlechtsumwandlungen durchführte und die damit dieser Behandlungsmethode für Patienten mit transsexueller Symptomatik zur weitestweitem Anerkennung verhalf. Das damit besetzte Team wurde zunächst informell als *Sex Change Clinic* bezeichnet. Money bestand auf der Umbenennung dieser Einrichtung in *Gender Identity Clinic*, weil ihm daran gelegen war, ein Zentrum für die Behandlung vielfältiger Störungen der Geschlechtsidentität zu etablieren, doch wurde zwar der Name, nicht aber sein breiter angelegtes inhaltliches Konzept übernommen. Der Begriff *gender identity* wurde im Alltagsgebrauch nur noch mit Transsexualität assoziiert und verbreitete sich nach der Publikation von Harry Benjamin's (1966) Monografie *The Transsexual Phenomenon* weltweit wie ein Lauffeuer.

Fast zeitgleich mit Money hatte Stoller an der University of California in Los Angeles eine psychoanalytische *gender-identity*-Arbeitsgruppe eingerichtet, aus der bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung von Stollers Monografie *Sex and Gender* (STOLLER 1968) die *Gender Identity Research Clinic* an der University of California, Los Angeles, hervorging. Mit seiner Monografie und deren zweitem Band *The Transsexual Experience* (STOLLER 1975) sowie zahlreichen weiteren Aufsätzen trug Stoller wesentlich zur Verbreitung der Theorie der Geschlechtsidentität in der Psychoanalyse und in den Sozialwissenschaften bei.

MONEY (1994) bedauerte die ab Mitte der 1960er-Jahre einsetzende dichotomisierende Diskussion, die nach seiner Auffassung zu groben Vereinfachungen führte. *Sex* und *gender* wurden nunmehr sprachlich als getrennte Kategorien aufgefasst, wobei *sex* als (ausschließlich) biologisch determiniert, *gender* dagegen als (ausschließlich) sozial konstruiert begriffen wurden. Der größte Teil seines Lebenswerks war der Überwindung solcher schlichter Alternativdiskussionen über Anlage und Umwelt (*nature/nurture*) gewidmet. Um dies zu unterstreichen, hat er die Begriffe meist gar nicht ausgeschrieben, sondern dafür ein Akronym, ein Kürzel bzw. eine Formel, eingeführt, nämlich *G-I/R*. Es schmerzte ihn zu sehen, wie nicht nur *sex* und *gender* zwischen Natur- und Geisteswissenschaften aufgeteilt, sondern wie auch sein Konzept von *gender identity* von jenen von *gender role* abgetrennt wurde. In der Literatursichtung wurde die Geschlechterrolle fernerhin als reine soziale Konstruktion und letztlich willkürlich steuer- und veränderbares Verhalten bewertet.

Für Personen mit unsicherer oder transponierter Geschlechtsidentität hatte dies behandlungstechnisch erhebliche Konsequenzen. Die Dichotomisierung setzte sich nämlich unter den Behandelten fort. Es kam zu den hinlänglich bekannten, in Wellenbewegungen sich aufschaukelnden Kontroversen über die Legitimität bzw. Illegitimität sogenannter Geschlechtsumwandlungsoperationen, die sich von 1950 bis in die 1980er-Jahre durchzog (BOSS 1950/51; BURZIG 1982; MITSCHERLICH 1950/51; MITSCHERLICH et al. 1950/51 a, b; SPRINGER 1981; vgl. PRAFFLIN 1983, 1993, 1994). Im Vergleich dazu waren

Money's Konzepte viel differenzierter und berücksichtigten gleichermaßen somatische, psychische und soziale Einflussfaktoren auf die Entwicklung von Geschlechtsidentität (MONEY 1994). (Dass Money später wegen der tragischen Geschichte jenes Zwillingsskandals, der bei seiner Beschreibung infolge eines Stromunfalls seinen Penis verlor, und dessen Eltern Money den Rat gab, das Kind angesichts des irreparablen Schadens als Mädchen aufzuziehen zu lassen, heftigen Angriffen ausgesetzt war [COLAPINTO 2002], schmälert seine Verdienste um die begriffliche Fassung von G-I/R nicht).

Inzwischen hat sich diese Diskussion weitgehend verlagert. Geschlechtsumwandlungsoperationen kann man weltweit in vielen Zentren weitgehend problemlos erhalten. Während Betroffene und die sie behandelnden Ärzte früher um die Legitimation solcher Behandlungen zu kämpfen gehabt hatten, hat sich das Blatt inzwischen radikal gewendet. Von einigen Interessensverbänden Betroffener wird mittlerweile nachdrücklich infrage gestellt, ob hormonelle und chirurgische Geschlechtsangleichung für eine Personenstandsänderung im rechtlichen Sinn überhaupt noch erforderlich sind, ob es nicht genügt müsste, dass man seine wie immer geartete sexuelle Identität bzw. Geschlechtsidentität auf Antrag beim zuständigen Standesamt oder Gericht ändern lässt, ganz unabhängig davon, ob man sich bereits solchen Eingriffen unterzogen hat. Hatten Betroffene früher mit der häufig sehr ernst gemeinten Drohung, „wenn ich nicht operiert werde, bringe ich mich um“, ihrem Anliegen Nachdruck verliehen und sich damit häufig durchsetzen vermocht, fühlen sie heute durch alle Instanzen Klagen gegen den Operationszwang als Bedingung für die rechtliche Anerkennung ihrer gewünschten neuen Geschlechtszuschreibung.

Vom Singular zum Plural – Transgenderisern, Neosexualitäten, sexuelle Identitäten

Hatte man früher von der Identität einer Person nur im Singular gesprochen, tauchte der Plural Identitäten einer einzelnen Person in der psychoanalytischen Literatur wohl erst am Ende der 1950er-Jahre in einer Arbeit von Phyllis Greenacre auf (vgl. GREENACRE 1971), ohne dass dies damals schon auf breiterer Basis aufgegriffen worden wäre. Es war erst die weitere Entwicklung der Diskussion um Transsexualismus und Transgenderismus, der hier zu Änderungen führte. Befassen wir uns zunächst mit den vielen *Trans*-Phänomenen.

Trans-Pluralisierungen

Das Verbindungsstück zwischen den beiden Extremauffassungen (man muss Geschlechtsumwandlungen einklagen vs. auch ohne hormonelle und chirurgische geschlechtsangleichende Interventionen muss eine Änderung des Personenstands jederzeit möglich sein) findet sich in der Diskussion, die mit den Wörtern *transgender* bzw. *transgenderism* verknüpft ist. Sie entstammt einem Hintergrund, der die dialektische Verzahnung von Anlage und Umwelt (bzw. bei Money: *nature/nurture*) längst abgeworfen und sich für eine rein konstruktivistische Erklärung von Geschlechtsidentität entschieden hat. Als Erste bezeichnete sich vermutlich Virginia Prince in den späten 1970er- oder Anfang der 1980er-Jahre als *transgenderist*. Sie war die Protagonistin von Selbsthilfebewegungen in den USA,

die sich einem Lebensstil in der weiblichen Geschlechtsrolle verschrieben hatten, ohne das medizinische Behandlungsmodell für Transsexuelle in Anspruch nehmen zu wollen.

Im Januar 1986 gründete der Soziologe Richard Ekins an der Universität Ulster in Nordirland ein *Trans-Gender Archive*. Er prägte diesen Begriff in Anknüpfung an Virginia Prince's Selbstbezeichnung als *transgenderist* und war sich zumindest nicht bewusst, dass ihm der Begriff zuvor in der Literatur oder anderswo begegnet wäre (pers. Mitteilung von Richard Ekins). Damals noch psychoanalytischer Ausbildungskandidat, schrieb er den Begriff mit Bindestrich und Knüpfte damit an die Tradition der *British Psycho-Analytic Society*, in der seit Strachey's Übersetzung von Freud's Werk eine lange Diskussion über die angemessene englische Schreibweise von Psychoanalyse geführt worden war, nachdem Strachey das Wort ebenfalls mit Bindestrich geschrieben hatte. Um Material für sein Archiv zu bekommen, veröffentlichte Ekins seinen explizit konstruktivistischen Forschungsansatz in Publikationsorganen von Transvestiten- und Transsexuellenvereinigungen in England. Ohne sein Wissen wurden diese Texte in entsprechenden Organen in den USA nachgedruckt, dort aber ohne Bindestrich geschrieben. In dieser Schreibweise hat sich das Wort *transgender* inzwischen durchgesetzt.

Die terminologische Akzentverschiebung vom Transsexualismus zum Transgenderismus war ein erster Schritt der weiteren Differenzierung der Beschreibung damit zusammenhängender Phänomene, die von Richard Ekins und Dave King (2006) sehr genau dokumentiert wurde. War es den ersten Transsexuellen ausschließlich und mit Nachdruck darum gegangen, vom Mann zur Frau oder umgekehrt von der Frau zum Mann *transsexual* zu werden mit allem, was dazu gehört, Lebensstil, körperlicher Veränderung und rechtlicher Anerkennung, *oszillierte* die Lebensgestaltung der ersten Transgenderisten zwischen unterschiedlich langen Phasen des Lebens in der einen oder anderen Geschlechtsrolle. In den 1980er- und 1990er-Jahren wurden zahlreiche ethnologische und Kulturvergleichende Studien publiziert, die zeigten, dass es noch viele weitere Varianten gab (vgl. den Überblick in COHEN-KETTENS & PRAFFLIN 2003, S. 177–222). Auch die westliche Kultur ist in diesem Sinne als eine vielfältige ethnologische Szene zu verstehen, in der immer neue Typen auftauchen, so zum Beispiel die Kultur der She-males, d. h. ursprünglich Männer, die sich hormonell, durch Geschlechts- und Brustchirurgie verweiblichen, aber ihr ursprüngliches Genre beibehalten wollen (PHILLIPS 2006). Bald begannten weitere Gruppierungen damit, die Geschlechterdichotomie grundsätzlich zu *negieren*. Sie nannten sich *Pomosexual* (QUEEN & SCHMELZ 1997) und *Gender-Queer* (NIETTEL et al. 2002). Und schließlich entwickelte sich ein weiterer Typus, der sich vom Thema Geschlecht vollkommen lösen wollte und alle möglichen Lebensstile propagierte und produzierte, um dem Geschlechtsthema zu entkommen. Ekins und King bezeichnen diesen Prozess als *intranscending*, auf Deutsch am besten wiedergegeben als den Wunsch, die Geschlechtsfrage zu überwinden und hinter sich zu lassen. Anhänger dieser Bewegung erklären, es interessiert sie einfach nicht mehr, ob sie Mann, Frau, Transgender, TransMann, TransFrau, nur noch Trans oder gar nur noch Per (abgeleitet von einem) genannt werden. Sie können jede dieser Bezeichnungen auskommen, bedürfen keinerlei Diagnose für die jeweils gerade von ihnen bevorzugten Lebensstil, besprechen aber gleichzeitig, sich prinzipiell jedweder vergebens Behandlung bedienen zu können. Im Sinne der eingangs

zitierten Ausführungen von NEGRO und KLUGE (1981) erklären sie ihre Identität als letztlich nicht fasbar und negieren sie, sodass man formulieren könnte, ihre Identität komme im Gewande einer Nicht-Identität zum Tragen. Vor dem Hintergrund von Ekins's Identitätskonzept geht es nicht mehr um die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, um jemand seinen Platz finden will, sondern im Gegenteil um die Abgrenzung von solchen Gruppen. Die Zugehörigkeit zu einer Transsexuellengruppe wird als zu enges Korsett empfunden, also wird eine Transgendergruppe gegründet, die aber ebenfalls als einengend erlebt wird, dann so als eine Transgruppe, eine Pergruppe und so weiter und so fort, sodass sich die eigene sexuelle Identität bzw. das eigene *Gender* letztendlich durch die Lösung von allen Gruppenzugehörigkeiten auszuschließen versucht, es darauf hinausläuft, dass es so viele sexuelle Identitäten gibt wie Individuen bzw. Personen überhaupt.

Sexualitäts- und Identitäts-Pluralisierungen

In den 1970er-Jahren hatte man, zunächst in Teilen der soziologischen und sexualwissenschaftlichen Literatur, damit angefangen, statt von der Sexualität im Singular von den Sexualitäten zu sprechen, wie dies der damals an der *New York State University in Stony Brook* lehrende Soziologe und Psychologe John Gagnon programmatisch in seinem 1977 erschienen *Lebhaft* thematisierte (vgl. SIMON 1996). Erst allmählich wurde dies zur Selbstverständlichkeit, und erst im Jahr 1998 kam eine Fachzeitschrift mit dem Titel *Sexualities* auf den Markt (PLUMMER 1998).

Nach meinem Eindruck waren der *Transsexualismus* und der *Transgenderismus* die ersten jener Sexualitäten, die SUGICH (2005) später in seinem Sammelband unter die Überschrift *Neosexualitäten* subsumierte. Diesen Titel wählte er in Anlehnung an Wörter wie Neocortex, Neoplasm oder Neokolonialismus, weil er meint, dass die „neosexuelle Revolution“, der die Neosexualitäten seiner Ansicht nach „seit zwei bis drei Jahrzehnten entpringen“, tatsächlich etwas Neues sei, „neue Freiräume eröffnen und gleichzeitig „neue Zwänge“ installiert habe. Noch nie, so konstatiert er, seien die sexuelle „Freiemanne so groß gewesen wie jetzt. Von ihnen profitieren jene, „die selbst nach den sexuellen Revolutionen des 20. Jahrhunderts als abnorm, krank, pervers und moralisch verkommen angesehen worden sind“ (S. 7). „Je unablässiger und aufdringlicher das Sexuelle öffenlich inseriert und kommerzialisiert werde, desto mehr verliere es auch seine Sprengkraft, desto banaler werde es. Sexualität sei „heute nicht mehr die Metapher des Paradieses, des Höhepunktes, der Revolution, des Fortschritts und des Glücks“ (S. 8).

Es ist bemerkenswert, dass Sighuch nicht von sexuellen Identitäten, sondern von Sexualitäten bzw. Neosexualitäten spricht, die er zu Recht als neuartige Erscheinungen charakterisiert, gleichzeitig aber deren Bichtigkeit, sich ständig verändernde Phänomene hervorhebt. Die Soziologin EVE SHEPHERD (2010) geht in ihrem neuen, eben erschienenen Buch *Gender Creativity, Bodies and Identities in a Technological Age* diebezüglich deutlich weiter: Aus Sexualitäten und Neosexualitäten werden jetzt weitere Umstände sich ständig verändernde Identitäten, einschließlich derjenigen von TransMännern, die Kinder gebären, und TransFrauen, die mit dem vor ihrer Verwandlung eingefrorenen Sperma später Kinder zeugen.

Hinzu kommt, dass jene Phänomene, die früher als sexuelle Präferenzen und Orientierungen klassifiziert wurden, sich nun auch als Identitäten präsentieren, z. B. als homosexuelle, lesbische, bisexuelle, sadomasochistische, rückfällige und sogar sexuelle Identitäten, um nur einige zu nennen. Losgelöst von jeder Gruppenzugehörigkeit, wird die sexuelle Identität schließlich zum solipsistischen Projekt.

Resümee

Um diese Veränderungen zu verstehen, sei hier auf einen bemerkenswerten älteren Aufsatz von Reimut REICHE (1997) verwiesen mit dem provokierenden Titel *Gender ohne Sex*. Reiche setzte sich darin mit der neuen *gender*-Terminologie und dem ihr zugrunde liegenden Bedeutungswandel des Wortes *gender* auseinander und fokussiert dabei insbesondere die psychoanalytische und feministische Gender-Debatte. Unter Rückgriff auf die von Money dargestellte und oben referierte Entscheidungsgeschichte des Akronymes *G-I/R* unterstreicht er, dass *gender* von der Kraft *Ich*, mit der sich vom *sex* abspaltet. Inzwischen, so eine seiner an den Arbeiten Judith BUTLERS (1990, 1993), Judith KISTENBERG (1968, 1971), Otto KERNBERG (1995), Wolfgang MERTENS' (1992), Robert STOLLERS (1968, 1975) und anderer Autoren gut belegten Thesen, sei die Kraft dieser Abstufung in Vergessenheit geraten, und es werde nur noch von dem vom *sex* gereinigten *gender* im Sinne einer Hauptmetapher (*gender movement*) gesprochen, die die alte psychoanalytische Hauptmetapher *Trieb* verdränge bzw. bereits verdrängt habe ebenso wie Freud's Bisexualitätskonzept. Weil alle Geschlechtsunterschiede angeblich nur noch gemacht seien, scheine es keine natürlichen mehr zu geben. Während Freud's Bisexualitätskonzept offen genug sei, den Boden einer deterministischen Biologie zu verlassen und der Konstruiertheit des Geschlechts Genüge zu tun, huldige die *gender*-Debatte auf Kosten der Verdrängung von Sexualität dem illusorischen Wunsch nach konfliktfreier Sexualität. Man könnte hinzufügen, sie gehe dadurch ihrer materiellen Basis verlustig, werde leer und bedeutungslos. Bezüglich der kollektiven Identität (H. S. gesprochen).

Man braucht kein Anhänger der Psychoanalyse und deren Triebtheorie zu sein, um zu erkennen, dass der Wunsch nach konfliktfreier Sexualität niemals in Erfüllung gehen wird, ebenso wenig wie der Wunsch nach einer konfliktfreien Identität, sei eine sexuelle oder eine andere geartete Identität, und dies ganz unabhängig von jedweden Ontologisierung von Geschlechterdifferenzen, wie sie in den Anfängen der feministischen Debatte und dem Beginn der *Gender Studies* noch eine Rolle gespielt haben mögen, bevor dekonstruktivistische Konzepte dem entgegentraten (HÖRISCH 2010). Die nicht endenden Willensanstrengungen, biologische und neurobiologische Ursachen für die vielfältigen Ausdrucksformen des Sexuellen zu entdecken, versetzen sich in solchen irrealen Wünschen und sind letztlich als Versuche der Ontologisierung von Geschlechterdifferenzen zu werten (vgl. Gender Identity Research and Education Society 2006a, b; GREEN 2006; PRAFFLIN 2006; ZUCKER 2006).

Identität konstituiert sich als Selbstigkeit und Kontinuität angesichts ständiger Diskontinuitäten im Leben eines Einzelnen wie im Leben von Gruppen. Vor dem Hintergrund der in den

zurückliegenden drei Jahrzehnten rasant sich verändernden Ausdrucksformen des Sexuellen wird der Wunsch verständlich, diese Wechselfälle über die Erklärung, es handele sich um Identitäten, zu stabilisieren entsprechend dem, was Oskar Negt und Alexander Kluge erklärt hatten: „Soweit wir von Identität handeln, sprechen wir von einer Eigenschaftskette, die sich im Zustand radikaler Bedürfnisse befindet, also der Substanz nach von Nichtidentität und, singemäßig, „Immer dann, wenn... [von Identität, d.V.] stark geredet wird, geht es um ein Defizit.“

Dies dürfte der Hintergrund sein, warum es einigen Gruppierungen jetzt so wichtig ist, die sexuelle Identität, die auch noch eine partielle Identität ist und in ihrer Dauerhaftigkeit durchaus infrage gestellt werden kann, im Antidiskriminierungsartikel des Grundgesetzes zu verankern. Nach meiner Beurteilung ist dies überflüssig, weil das, was damit angestrebt wird, bereits in Art. 8 Abs. 1 und Art. 14 EMRK sowie in Art. 1 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG klar zum Ausdruck gebracht ist. Art. 8 EMRK schützt das Privat- und Familienleben, Art. 14 EMRK das Eigentum (Art. 3 Abs. 1 GG das Diskriminierungsverbot, u. a. wegen des Geschlechts, Gestützt auf diese Bestimmungen hatte der EGMR in Straßburg gegen Frankreich und das Vereinigte Königreich entschieden, zwei Staaten, die Transsexuellen durch sehr lange vollgültige Personenstandsänderungen verweigert hatten (vgl. International Commission on Civil Status 2000 und den *Gender Recognition Act* des Vereinigten Königreichs vom Juli 2004). Die im GG und in der EMRK garantierten Persönlichkeitsrechte und der in beiden Regelwerken im Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot verankerte Begriff des Geschlechts sind weit gefasst und schließen die sexuelle Identität mit ein, sodass keine Notwendigkeit besteht, Letztere eigens aufzuführen. Der Begriff der sexuellen Identität ist im Übrigen viel zu unscharf und flüchtig und erfährt darüber hinausgehend, wie oben beschrieben, derzeit eine ständige Ausweitung in Richtung aller möglicher sexueller Präferenzen, als dass man von seiner Identität ins Grundgesetz einen besseren Schutz von Persönlichkeitsrechten erwarten könnte. Seine Einführung würde wahrscheinlich eher zur Verwirrung als zur Klärung und größeren Rechtsicherheit beitragen.

Eine andere Sache ist es, dass im Vorschlag für die Neufassung der Kriterien für die bisherige DSM-IV-Diagnose *Gender Identity Disorder* (Geschlechtsidentitätsstörung) im DSM-5 insofern von mehr als den beiden traditionellen Geschlechtern männlich und weiblich die Rede ist, als die Diagnose zukünftig rein deskriptiv als *Gender Incongruenz* (Geschlechtsinkongruenz) bezeichnet werden soll, um den Zusatz *Disorder* (Störung). Entscheidend wird sein, ob jemand sein Geschlecht bzw. seine Geschlechtsidentität als zu dem ihm oder ihr bei Geburt zugeschriebenem Geschlecht inkongruent erlebt, und es wird offen lassen, welchem anderen Geschlecht er oder sie sich dann zugehörig empfinden mag. Durchgängig wird von *gender* gesprochen und, abgesehen von den somatischen Intervenktionen, nicht mehr zwischen *sex* und *gender* unterschieden. Anstelle des Verlangens, dem anderen Geschlecht (*to the other gender*) zugeordnet zu werden, lautet der Vorschlag für die Neufassung, zu einem anderen Geschlecht (*to some other gender*) zu gehören. Wenn jemand für die sich aus einer solchen Konstellation zwar nicht zwangsläufig wohl aber potenziell entwickelnde Not der Behandlung bedarf, soll er sie auch bekommen können. Ob diese Änderungsvorschläge

tatsächlich auch in die für Mai 2013 zu erwartende Endfassung des DSM-5 eingehen werden, kann derzeit noch nicht sicher vorhergesagt werden.

Literatur

BENJAMIN H (1966) *The transsexual phenomenon*. New York: Julian Press
BOSS B (1950/51) *Erwidern zum Bericht über mein Referat auf der 66. Wanderversammlung der Süddeutschen Psychiater und Neurologen in Badenweiler*. Psyche 4, 394–406
BURZIG G (1982) *Der Psychoanalytiker und der transsexuelle Patient. Ein Beitrag zur notwendigen Auseinandersetzung mit psychochirurgischen Eingriffen an den Geschlechtsmerkmalen*. Psyche 36, 848–856
BUTLER J (1990) *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. Routledge, New York, Dt. (1997): *Das Unbehagen der Geschlechter*. 1. Aufl., 6. Nachdruck, Frankfurt a. M.: Suhrkamp
HÖRISCH J (1993) *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. Routledge, New York, Dt. (1997): *Körper von Gewicht: die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Berlin: Berlin Verlag
COHEN-KETTENS P, PRAFFLIN F (2003) *Transgenderism and intersexuality in childhood and adolescence. Making choices*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage
COLAPINTO J (2002) *Der Junge, der als Mädchen aufwuchs*. München: Goldmann Verlag
DILLING H, MOHRBOUR W, SCHMIDT MH (Hg.) (1993) *Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F)*, 2. Aufl. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber
DIMIDI (2005) *ICD-10-GM 2005, Systematisches Verzeichnis*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag
DUBIEL H (1976) *Identität, Ich-Identität*. In: RITTER J, GRÜNDER K (Hg.) *Historisches Wörterbuch der Philosophie*. Basel: Schwabe & Co. Bd. 4, Sp. 148–151
EKINS R, KING D (2006) *The transgender phenomenon*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage
ERIKSON EH (1970) *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
FIRST MB (2005) *Desire for amputation of a limb: paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder*. Psychological Medicine 35, 919–928
FIRST MB, FISHER CE (2009) *Proposal for Body Integrity Identity Disorder (BIBD) to be included in DSM-V*. Manuskript 12/10/09
GAGNON J (1977) *Human sexualities*. Glenview: Scott, Foresman & Co
Gender Identity Research and Education Society (GIRES) (2006a) *Atypical gender development – a review*. Int J Transgenderism 9, 29–44
Gender Identity Research and Education Society (GIRES) (2006b) *Response to the critique of „Atypical gender development – a review“*. Int J Transgenderism 9, 61–74
GOPFMAN E (1959) *Presentation of self in everyday life*. Garden City, N. Y.: Doubleday, Dt. (1997): *Wir alle spielen Theater: die Selbstdarstellung im Alltag*. 6. Aufl., München, Zürich: Piper
GOPFMAN E (1963) *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, Dt. (1998) *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp

GREEN R (2006) *What makes a lengthy article brief?* Int J Transgenderism 9, 45–48
GREENACRE P (1971) *Early physical determinants in the development of the sense of identity*. In: GREENACRE P (1971) *Emotional growth*. Bd. 1. New York: Int. Univ. Press, 113–127
GREENSON RR (1968) *Dis-Identifying from mother: Its special importance for the boy*. Int J Psycho-Anal 49, 370–374
HABERMAS J (1968) *Erkenntnis und Interesse*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
HÖRISCH J (2010) *Feminismus/Gender Studies*. In: HÖRISCH J *Theoriepraxis. Eine Handreichung zu den humanwissenschaftlichen Theorien der letzten fünfzig Jahre*, einschließlich ihrer Risiken, des Höhepunktes, der Revolution, des Fortschritts und des Glücks“ (S. 8).
HOHAGE R (2008) *Analytisch orientierte Psychotherapie in der Praxis*. 4. Aufl. Stuttgart, Germany: Urban & Schwarzenberg
International Commission on Civil Status (2000) *Transsexualism in Europe*. Strasbourg, Cedex: Council of Europe Publishing
KERNBERG O (1995) *Love relations. Normality and pathology*. New Haven, London: Yale University Press
KISTENBERG J (1968) *Open and closed mind and female*. J Am Psy Assoc 16: 457–520. Dt. *Außen und Innen, Männlich und Weiblich*. Jahrb Psychoanalyse 31, 1993, 151–188 (Teil I), 32, 1994, 40–73 (Teil II)
KISTENBERG J (1971) *A developmental approach to disturbance in sex-specific identity*. Int J Psychoanal 52, 99–102
LAPLANCHE J, PONTALIS J-B (1998) *Das Vokabular der Psychoanalyse*. 14. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
MEAD GH (1967) *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press. Dt.: (1998) *Geist, Identität und Gesellschaft*. 11. Aufl., Frankfurt a. M.: Suhrkamp
MERTENS W (1992) *Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität*. Bd. 1, Geburt bis 4. Lebensjahr. Stuttgart: Kohlhammer
MITSCHERLICH A (1950/51) *Wanderversammlung der Süddeutschen Psychiater und Neurologen, Badenweiler, 2./3. Juni 1950*. I. Erstes Leitthema: *Daseinsanalyse*. Psyche 4, 226–234
MITSCHERLICH A, BALLY G, BINDER H, BINSWANGER L, BLEULER M, BRUN R, DUHRSSEN A, GOLLNER WE, JOLLER A, JUNG CG, KRANZ H, KEMPER W, MENG H, MOHR F, MÜLLER M, SCHULTZ-HENCKE H, SEITZ W, STAHELIN JE, STECK H, WEISZÄCKER Vv (1950/51a) *Rundfrage über ein Referat auf der 66. Wanderversammlung der Süddeutschen Psychiater und Neurologen in Badenweiler*. Psyche 4, 448–477
MITSCHERLICH A, GEORGI F, GOPPHER H, GUNDBERT H, MAUZ F, ZOTT J, BOSS M (1950/51b) *Rundfrage über ein Referat auf der 66. Wanderversammlung der Süddeutschen Psychiater und Neurologen in Badenweiler*. Psyche 4, 626–640
MONEY J (1955) *Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: Psychological findings*. Bull Johns Hopkins Hosp 96, 301–319
MONEY J (1985) *Gender: History, theory and usage of the term in sexology and its relationship with nature/nurture*. J Sex Educ Ther 11, 71–79
MONEY J (1974) *Zur Geschichte des Konzepts Gender Identity Disorder*. Zeitschr Sexualforsch 7, 20–34
MORGENTHALER F (1984) *Homosexualität, Heterosexualität, Perversion*. Frankfurt a. M.: Quoran
NEGRO O, KLUGE A (1981) *Geschichte und Eigen Sinn*. Geschlechtsorientierung der Arbeitswissenschaft. Deutschland als Produktionsöffentlichkeit. Gewalt des Zusammenhanges. Frankfurt a. M.: Zweitausendeins

- NESTLE J, HOWELL C, WILCHINS R (2002) *GenderQueer: voices from beyond the sexual binary*. Los Angeles: Alyson Books
- NIETHAMMER L (2000) *Kollektive Identität. Heimliche Quellen einer unheimlichen Konjunktur*. Reinbek: Rowohlt
- PARSONS T (1968) The position of identity in the general theory of action. In: GORDON C, GIBSON K (Hrsg.) *The self in social interaction*. New York: Wiley, 11–23
- PFÄFFLIN F (1983) Probleme der psychotherapeutischen Behandlung transsexueller Patienten. *Psychother Psychosom med Psychol* 3, 89–92
- PFÄFFLIN F (1993) *Transsexualität. Beiträge zur Psychopathologie, Psychodynamik und zum Verlauf*. Stuttgart: Enke
- PFÄFFLIN F (1994) Zur transsexuellen Abwehr. *Psyche* 48, 904–931
- PFÄFFLIN F (2006) Atypical gender development: why I did not sign the GIRES-review. *Int J Transgenderism* 9, 49–52
- PHILLIPS J (2006) *Transgender on Screen*. New York: Palgrave Macmillan
- QUEEN D, SCHIMEL L (1997) *Pomosexuals: challenging assumptions about gender and sexuality*. San Francisco: Cleis press
- PLUMMER K (1998) *Introducing Sexualities. Sexualities* 1, 5–10
- REICHE R (1997) Gender ohne Sex. Geschichte, Funktion und Funktionswandel des Begriffs „Gender“. *Psyche* 51, 926–957
- ROBERTS LF, BRETT MA, JOHNSON TW, WASSERSUG RJ (2008) A passion for castration: characterizing men who are fascinated with castration, but have not been castrated. *J Sex Med* 8, 1669–1980
- SANDKÜHLER HJ (1976) Identitätssystem, Identität, Indifferenz. In: RITTER J, GRÜNDER K (Hrsg.) *Historisches Wörterbuch der Philosophie*. Basel: Schwabe & Co, Bd. 4, Sp 153–157
- SHAPIRO E (2010) *Gender circuits: bodies and identities in a technological age*. New York: Routledge
- STIGUSCH V (2005) *Neosexualitäten. Über den kulturellen Wandel von Liebe und Perversion*. Frankfurt a.M.: Campus
- SIMON W (1996) *Postmodern sexualities*. London: Routledge
- SPRINGER A (1981) *Pathologie der geschlechtlichen Identität. Transsexualismus und Homosexualität. Theorie, Klinik, Therapie*. Berlin, Heidelberg: New York: Springer
- STIKN A, THEEL A, ODDO S (2009) *Body Integrity Identity Disorder: psychological, neurobiological, ethical and legal aspects*. Lengerich: Pabst
- STOLLER R (1968) *Sex and gender. On the development of masculinity and femininity*. New York: Science House; London: Hogarth Press
- STOLLER R (1975) *The transsexual experiment*. London: Hogarth Press
- STRAUSS AL (1959) *Mirrors and masks. The search for identity*. The Free Press Corp. D.C.: (1968). *Spiegel und Masken. Die Suche nach Identität*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- THOMA H, KÄCHELE H (2006) *Psychoanalytische Therapie*, Bd. 1–3. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- WASSERSUG RJ, JOHNSON TW (2007) *Modern day eunuchs: motivations for and consequences of contemporary castration*. *Perspect Biol & Med* 50, 544–546
- ZELTNER H (1976) *Identitätsphilosophie*. In: RITTER J, GRÜNDER K (Hrsg.) *Historisches Wörterbuch der Philosophie*. Basel: Schwabe & Co, Bd 4, Sp 151–152
- ZUCKER K (2006) *Commentary on »Atypical gender development – a review«*. *Int J Transgenderism* 9, 53–60

Anschrift des Verfassers

Sektion Forensische Psychotherapie
 Universitätsklinikum Ulm
 Am Hochsträß 8
 89081 Ulm