

**ATME e.V.**

Aktion Transsexualität und Menschenrecht<sup>1</sup>

*(Campaign Transsexuality and Human Rights)*

**Stellungnahme  
an die WHO  
zur notwendigen  
Abschaffung der Diagnose  
F.64.0 bis F.64.9  
(Transsexualismus)**

---

1

ATME e.V.

Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V.

Straßenäcker 9

71634 Ludwigsburg

atme-ev@email.de

<http://atme-ev.de>

Menschenrechtskomitees der Vereinten Nationen zur Einhaltung des Sozialpaktes:

*„Der Ausschuss bemerkt mit Sorge, dass transsexuelle [...] Menschen oft als Menschen mit geistiger Erkrankung betrachtet werden [...] zur Diskriminierung dieser Menschen geführt haben, wie auch zu Verletzungen ihrer geschlechtlichen und reproduktiven Gesundheitsrechte.“<sup>2</sup>*

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort.....</b>	<b>3</b>
<b>ICD und DSM.....</b>	<b>4</b>
<b>ICD, DSM und Menschenrechtsverletzungen.....</b>	<b>4</b>
<b>Hintergründe von ICD- und DSM-Diagnosen.....</b>	<b>5</b>
Psychoanalytische Ideologien .....	5
John Money, die 60er und die Wandelbarkeit des Geschlechts.....	6
John Money, die Psychoanalyse und WPATH.....	8
<b>Biologische Ursachen von Transsexualität.....</b>	<b>11</b>
<b>Neurobiologie: Dick Swaab.....</b>	<b>11</b>
<b>Genetik: UCLA/Prince Henry's Institute.....</b>	<b>12</b>
<b>Zwillingsstudien.....</b>	<b>13</b>
<b>Transsexualität – eine Form der Intersexualität.....</b>	<b>14</b>
<b>Transsexualität und psychische Störungen.....</b>	<b>15</b>
<b>Menschenrechtliche Aspekte.....</b>	<b>17</b>
<b>Schluss.....</b>	<b>21</b>
<b>Der Verein Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. (ATME).....</b>	<b>23</b>

---

2 Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Forty-sixth session, Geneva, 2-20 May 2011, Consideration of reports submitted by States parties under Articles 16 and 17 of the Covenant, Concluding Observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Germany, Passage 26

---

## Vorwort

---

Wenn wir über Transsexualität sprechen, sprechen wir erst einmal nicht von Geschlechtsrollen. Wenn wir von Transsexualität sprechen, sprechen wir nicht von Geschlechtsumwandlungen. Wenn wir von Transsexualität sprechen, sprechen wir von Menschen, die zu den Menschen gehören, die mit einer geschlechtlichen Besonderheit geboren werden – nämlich von Mädchen, die mit Penis und Hoden und mit xy-Chromosomensatz geboren werden und von Jungs, die mit Vagina und mit xx-Chromosomensatz auf die Welt kommen.

Unser Wissen über geschlechtliche Variationen sagt uns, dass transsexuelle Menschen in der Natur existieren. Daraus schließen wir, dass die Selbstaussage transsexueller Menschen über ihr Geschlecht wahr ist. Wir schließen außerdem daraus, dass kein Mensch auf dieser Welt das Recht dazu hat diese Wahrheit anzuzweifeln, oder transsexuelle Menschen per Gesetz oder medizinischer Definition als biologisch nicht-existent oder widernatürlich zu definieren.

Trotzdem sieht die Realität bei transsexuellen Menschen heute noch anders aus - ihr Wissen über ihr Geschlecht, das sich durch Aussagen wie "Ich bin ein Mädchen" oder "Ich bin ein Junge" ausdrückt, wird immer noch als psychische Störung betrachtet und als ebensolche der Öffentlichkeit verkauft. Es wird von sogenannten „Geschlechtsumwandlungen“ erzählt und behauptet, dass z.B. ein transsexuelles Mädchen vom „geschlechtsidentitätsgestörten Jungen“ per Operation (und Änderung von Rollenstereotypen) zum „Mädchen wird“, anstatt ihr eigentliches ursprüngliches Geschlecht anzuerkennen.

Transsexuelle Menschen sind Menschen, die im falschen Körper geboren wurden. Dies wurde bereits durch mehrere wissenschaftliche Untersuchungen bestätigt. Dennoch gelten transsexuelle Menschen rechtlich und medizinisch nach wie vor als psychisch gestört und sind Opfer von Vorurteilen und religiös-extremistischen Vorstellungen.

1995 konnten Forscher zum ersten Mal nachweisen, dass transsexuelle Frauen tatsächlich Frauen sind, weil sie ein anatomisch weibliches Gehirn haben. Weitere Hirnforschungen konnten zeigen, dass die Gehirne transsexueller Frauen nicht nur anatomisch weiblich waren, sondern auch wie weibliche Gehirne funktionierten.

Die wissenschaftliche Geschlechterforschung ist sich inzwischen sicher, dass das Wissen um das eigene Geschlecht vor der Geburt festgelegt wird und nach der Geburt nicht mehr veränderbar ist, weshalb Transsexualität nicht therapierbar ist.

Wir fordern die WHO auf, Transsexualismus aus dem F-Teil des ICD zu entfernen um klar zu stellen, dass transsexuelle Menschen nicht länger zwangspathologisiert und für psychisch gestört erklärt werden dürfen.

Die WHO sollte die internationalen Psychologen- und Psychiaterverbände darauf hinweisen, dass eine Zwangspathologisierung transsexueller Menschen gegen Menschenrechte verstößt.

Die WHO sollte insbesondere die APA, die American Psychiatrists Association, auffordern, den Begriff „Geschlechtsidentitätsstörung“ oder „Genderdysphorie“ aus dem DSM ersatzlos zu streichen und die Menschenrechtsverletzungen an transsexuellen Menschen nicht länger zu betreiben. Zudem sollte die WHO darauf hinweisen, dass Transsexualität primär nichts mit Geschlechtsrollen zu tun hat, sondern per se existent ist.

### ICD, DSM und Menschenrechtsverletzungen

Die Diskriminierung transsexueller Menschen gründet sich auf die absichtliche Falschdarstellung der Transsexualität (des Transsexualismus) im ICD und dem DSM. Psychoanalytiker und Anhänger John Money<sup>3</sup> haben einen starken Einfluss auf den ICD und das DSM (siehe unten). Bei den Formulierungen im DSM sind sie sogar federführend<sup>4</sup> (siehe nächstes Kapitel).

Somit ist nicht weiter verwunderlich, dass Transsexualität lediglich aus ideologischer Sicht betrachtet und beschrieben wird.

So werden nicht nur in Deutschland transsexuelle Menschen immer noch gezwungen, sich für psychisch gestört erklären zu lassen (Diagnose nach ICD: F64.0), um ihren Vornamen und Geschlechtseintrag ändern zu können und um medizinisch notwendige Maßnahmen zu erhalten. Transsexuelle Frauen werden ausgehend von dieser Diagnose als psychisch kranke (biologische) Männer und transsexuelle Männer als psychisch kranke (biologische) Frauen angesehen, anstatt anzuerkennen, dass transsexuelle Menschen, also Menschen, deren körperliche Merkmale von denen des eigentlichen Geschlechts abweichen, tatsächlich existieren.

300 Organisationen aus 75 Ländern, viele Einzelpersonen, einschließlich 3 Nobelpreisträgern, haben den internationalen Aufruf *„Transphobie zurückweisen, Geschlechtsidentität respektieren: Ein Appell an die Vereinten Nationen, die Weltgesundheitsorganisation und die Staaten der Welt“* bereits unterzeichnet<sup>5</sup>. Zu den bekanntesten Unterzeichnern zählen: Der Grünen-Politiker Daniel Cohn-Bendit, die bekannte Feministin Judith Butler, Jacques Delors, der ehemalige Präsident der EG-Kommission, sowie Literatur-Nobelpreisträgerin Elfriede Jelinek.

Den Hauptgrund der Diskriminierung sehen die Unterzeichner in der falschen und unwissenschaftlichen Annahme, Transsexualität wäre eine psychische Störung und der damit verbundenen Einordnung im ICD (herausgegeben durch die WHO, der Weltgesundheitsorganisation) unter F64.0.

*„Deswegen verlangen wir, dass:*

- das WHO aufhört, Transmensen als geistig gestört zu betrachten [...]*
- die Staaten der Welt*
  - die internationalen Yogyakarta Prinzipien übernehmen und allen Transmensen versichern, dass sie mit entsprechender Unterstützung des Gesundheitssystems rechnen können, einschließlich einer geschlechtsangleichenden Operation wenn sie dies wünschen; [...]*

---

3 John William Money (\* 8. Juli 1921 in Morrinsville, Neuseeland; † 7. Juli 2006 in Towson, Maryland) war ein US-amerikanischer Psychologe und Sexologe (Wikipedia)

4 So besteht die DSM-V-Taskforce, die den Abschnitt „Geschlechtsidentitätsstörung“ überarbeiten soll, nur aus guten „Kumpels“, die sich gegenseitig als Freunde bezeichnen und alle der Money'schen und psychoanalytischen Ideologie angehören. In Deutschland nennt man so etwas „Vetternwirtschaft“.

5 Die komplette Erklärung von IDAHO findet man unter: <http://idahomophobia.org/wp/?cat=34&lang=en>

In der Erklärung zu den Prinzipien der Toleranz der UNESCO heißt es außerdem:

*"[Zur Toleranz] gehört auch, dass die eigenen Ansichten anderen nicht aufgezwungen werden dürfen."*

## Hintergründe von ICD- und DSM-Diagnosen

### ***Psychoanalytische Ideologien***

*„In diesem Land beherrschen Psychologie und Psychoanalyse noch das Gebiet der sexuellen Abweichungen. Viele Psychologen, besonders Analytiker, haben nur wenig biologische Grundkenntnisse. Einige scheinen wirklich biologische Tatsachen zu verachten und übertreiben beharrlich psychologische Daten, so dass oft ein verdrehtes, einseitiges Bild des Problems daraus hervorgeht.“*

(Harry Benjamin, M.D.: The Transsexual Phenomenon (1966))

Im Gegensatz zur Meinung von Harry Benjamin, ist für Psychoanalytiker (u.ä.) Transsexualität eine Störung, die keinesfalls angeboren ist, sondern sich erst nach der Geburt entwickelt<sup>6</sup>. Dabei gilt: Ein Mensch, der seine Identität nicht in seinen Genitalien findet, sondern im Gehirn, ist geschlechtsidentitätsgestört<sup>7</sup>.

Die so genannte "Geschlechtsidentitätsstörung in der Kindheit" soll in der psychoanalytisch fundierten Theorie entweder zu Homosexualität oder zu Transsexualität führen<sup>8</sup>.

*„Anders als früher wird heute die frühe Manifestation der Geschlechtsidentitätsstörung und die sexuelle Orientierung auf Männer als zusammengehörend gesehen. ... angesichts der Tatsache, dass die Mehrheit der Jungen mit manifester Geschlechtsidentitätsstörung in der Kindheit später homosexuell und nur eine Minderheit transsexuell wird“ (Sophinette Becker)<sup>9</sup>*

Die Behauptung, dass z.B. transsexuelle Frauen eigentlich schwule Männer seien, wird im Umkreis psychoanalytisch orientierter Sexologen häufig aufgestellt und ist Teil der Psychopathologisierung transsexueller Menschen:

---

6 *"Es besteht heute Konsens darüber, dass ein persistierendes transsexuelles Verlangen das Resultat sequenzieller, in verschiedenen Abschnitten der psychosexuellen Entwicklung gelegener, eventuell kumulativ wirksam werdender Einflussfaktoren ist."* Sophinette Becker, Hertha Richter-Appelt, Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, Zeitschrift für Sexualforschung, Sept. 2001.

7 ICD 10 und DSM-IV

8 Prof Mayenburg: *„Die Mehrzahl der Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindesalter stellt eine Vorstufe der Homosexualität dar.“* Quelle: <http://www.vivats.de/zeitung/00-2/artikel/mayenburg.html>

9 Sophinette Becker: *Transsexualität - Geschlechtsidentitätsstörung*. In: Götz Kockott/Eva-Maria Fahrner (Hrsg) : *Sexualstörungen*. Thieme Verlag Stuttgart New York 2004, S. 172

Sophinette Becker ist Psychoanalytikerin und auch Hauptautorin der deutschen "Standards zur Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen" (SBBT) und Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung. Gemeinsam mit Bernd Meyenburg ist sie tätig am Institut für Sexualwissenschaft im Klinikum der J. W. Goethe-Universität in Frankfurt.

*„So findet man bei biologischen Männern sowohl Personen, die sich von Kleinkindalter an im falschen Körper erlebt haben, als auch Männer, die zunächst einen homosexuellen Weg eingeschlagen haben [...]“ (Hertha Richter-Appelt)<sup>10</sup>*

Für Psychoanalytiker gelten somit sowohl Transsexualität, als auch Homosexualität, als Folgen einer psychischen Störung in der Kindheit, die sich dann später unterschiedlich entwickeln könne. Diese gilt als heilbar, weshalb reparative Therapien an Kindern mit so genannter "Geschlechtsidentitätsstörung" weltweit durchgeführt werden.

### ***John Money, die 60er und die Wandelbarkeit des Geschlechts***

Es war in den 60er Jahren als die Theorie um die "Wandelbarkeit von Geschlecht" in Mode kam und Menschen anfangen zu glauben, dass die geschlechtliche Identität eines Menschen nichts mit der Natur zu tun haben müsse.

John William Money<sup>11</sup> entwickelte eine Theorie, nach der sich die geschlechtlichen Identität entsprechend der Genitalien entwickle:

*"Nach der Geburt bestimme die Gestalt der Genitalien das Verhalten der Umwelt, die Selbstwahrnehmung der Genitalien das Körperbild. Körperbild, Umwelt und hormonell geprägtes Gehirn formten die Geschlechtsidentität und -rolle der Kindheit, die sich in der Pubertät durch Hormone, die das Erscheinungsbild des Körpers veränderten und die „pubertäre Erotik“ beeinflussen würden, zur Geschlechtsidentität des Erwachsenen weiterentwickelte"<sup>12</sup>*

Diese Ideologie könnte man mit "Die Psyche folgt der Erziehung und den Genitalien" zusammenfassen. Die Schlussfolgerungen von John Money (u.a) waren also:

- Geschlecht wäre wandelbar (man könne aus Männern Frauen machen und aus Frauen Männer) durch Erziehung und/oder Genitalveränderungen
- Transsexualität sei eine psychische Störung, da sich die Psyche hier nicht analog zu den Genitalien entwickle
- Menschen, die mit uneindeutigen Genitalien geboren werden, könne man zuordnen, wenn man ihre Genitalien zuordne (durch Operation) und sie richtig erziehe<sup>13</sup>

---

10 Richter -Appelt, Hertha, Verena Schönbacher, Katinka Schweizer (2008): Transsexualität versus Intersexualität, Zwei unterschiedliche Varianten der Geschlechtsentwicklung. Gynäkologie + Geburtshilfe, Bayerische Landesärztekammer 2008, Seite 25

11 geb.: 8. Juli 1921 in Morrinsville, Neuseeland; gest.: 7. Juli 2006 in Towson, Maryland. Money migrierte 1947 in die Vereinigten Staaten und studierte an der University of Pittsburgh Psychologie. Er erwarb 1952 seinen Doktor der Psychologie an der Harvard-Universität. Er hatte keine Kinder. Money war Professor für medizinische Psychologie an der Johns-Hopkins-Universität von 1951 bis zu seinem Tod.

12 Volker Weiß über John Money, in: Volker Weiß: „Eine weibliche Seele im männlichen Körper“. Archäologie einer Metapher als Kritik der medizinischen Konstruktion der Transsexualität. Doktorarbeit, FU-Berlin, 2007. S.388

13 Hieraus entwickelte sich die bis heute übliche genitale Zwangsoperation intersexueller Menschen, die meist als Kinder, manchmal auch in älteren Jahren, ohne ihr Wissen und ohne ihr Einverständnis zu geben, genital und

Money wandte seine Theorie der „psychosexuellen Neutralität“ auch auf transsexuelle Menschen an. 1969 veröffentlichte John Money (gemeinsam mit Richard Green) sein erstes Buch über seine Meinung darüber, wie man transsexuelle Menschen behandeln und diagnostizieren sollte.<sup>14</sup> Dies war der Beginn der „standards of care“. Wer sich diese Empfehlungen von John Money und Richard Green<sup>15</sup> aus den 60ern näher betrachtet, wird feststellen, dass hierin doch die Ursprünge liegen, für Behandlungsmethoden, die noch heute, menschenverachtenderweise, ihre Gültigkeit haben.<sup>16</sup>

Worunter also transsexuelle Menschen tatsächlich zu leiden haben, ist eine Geschlechtsdefinition, die entweder offen oder versteckt den Phallus eines Menschen (oder das Fehlen dessen) in den Mittelpunkt der Geschlechtsdefinition stellt und die so tut, als ließe sich aus den Fortpflanzungsorganen ein bestimmtes gesellschaftlich genormtes Geschlechtsrollenverhalten ableiten.

An zu erkennen, dass in Wirklichkeit Menschen nicht nur aus einem Penis oder einer Vagina bestehen, sondern die geschlechtlichen Facetten eines Menschen zahlreich vorhanden und vielfältig in der Ausprägung sind<sup>17</sup>, wäre die große Aufgabe, will man die Menschenrechtsverbrechen an Menschen mit geschlechtlichen Besonderheiten endlich beenden.

*"Jenseits seiner Bedeutung als grammatisches Geschlecht wurde der Begriff „Gender (role)“ seit den 50er-Jahren von dem Psychologen John Money (1921-2006) eingeführt, um die soziale*

---

organisch an ein bestimmtes Geschlechterbild (des jeweiligen Chirurgen) angepasst werden. Siehe auch hierzu: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AIP\\_Germany43\\_en.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AIP_Germany43_en.pdf)

14 Richard Green, John Money: *Transsexualism and Sex Reassignment*. The Johns Hopkins Press 1969.

15 Im DSM-III taucht zum ersten mal der Begriff „Transsexualismus“ als psychische Störung auf. Unter den verantwortlichen Autoren finden sich die Namen „John Money“ und „Richard Green“.

16 So finden sich im o.g. Werk u.a. folgende diagnostische Kriterien, einschließlich des Alltagstests, für transsexuelle Menschen:

*"- Der Proband muss 'authentisch' motiviert sein das heißt: Die gegengeschlechtliche Identifikation, nicht jedoch das Geschlecht des gewünschten Sexualpartners oder ein anderer Faktor bestimmen sein Verlangen.*

*- Demgegenüber darf ein Patient, der in die Gender Identity Clinic aufgenommen wird, kein Kandidat für eine Psychotherapie sein. (Bei 'echten' Transsexuellen versagen sowohl Verhaltenstherapie wie Psychoanalyse wie alle anderen Methoden psychischer Beeinflussung.)*

*- Keinerlei Hinweise auf eine Geistes- oder Gemütskrankheit dürfen gefunden werden*

*- Es muss weitgehend ausgeschlossen werden können, dass der Patient nach Abschluss der Behandlung in eine soziokulturelle Krisensituation gerät. Dieses Risiko wird unter anderem dadurch verringert, dass die Probanden zum Zeitpunkt ihrer Anmeldung schon zwei Jahre ausschließlich oder doch vorwiegend in der neuen Geschlechtsrolle gelebt haben*

*- Ehen in der alten Geschlechtsrolle müssen vor Beginn der Behandlung gelöst sein."*

Aus: DIE ZEIT, 25.09.1970 Nr. 39

17 Nachgewiesenermaßen existieren xy-chromosomale Menschen, die bereits Kinder geboren haben. Dies wird u.a. belegt durch Berichte von Frydman, R. et. al. (1988) "Pregnancy in a 46 XY patient", Kan, A.K.S., et. al. (1997) "Two successful pregnancies in a 46, XY patient" oder Selvaraj, K., et. al. (2002) "Successful pregnancy in a patient with a 46, XY karyotype".

Daraus folgt: Weder das Vorhandensein oder Fehlen eines Penis, noch ein xx- oder xy-Chromosomensatz, sind dafür geeignet, das menschliche Geschlecht in hundert Prozent aller Fälle genau zu bestimmen. Im Zweifelsfall ist die angeborene Geschlechtsidentität eines Menschen der beste Faktor um das biologische Geschlecht eines Menschen zu bestimmen. Voraussetzung dafür ist, die "Geschlechtsidentität" eines Menschen als Wissen um das eigene Geschlecht zu respektieren. Wer die Geschlechtsidentität eines Menschen respektiert, kann diese nicht gleichzeitig zur "Geschlechtsidentitätsstörung" erklären.

*Geschlechtszugehörigkeit von den biologischen Geschlechtsmerkmalen zu trennen. [...]. Er wollte beweisen, dass nicht die Biologie, sondern Sozialisation und optische Wahrnehmung verantwortlich sind für das Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit.*

*1967 wurde auf seinen Rat hin ein zweijähriger, bei der Beschneidung verletzter Junge, Bruce Reimer, "zum Mädchen operiert", nachdem er in einer schlecht durchgeführten Beschneidung irreparabel am Penis verletzt wurde. Seine Eltern sollten ihn mit Moneys Hilfe als „Brenda“ erziehen. Money stellte den Fall in seinem Buch „Männlich Weiblich“<sup>18</sup> (1973) als Beleg einer erfolgreichen Geschlechtsneuzuweisung vor.*

*Doch David wollte kein Mädchen sein. Nach einer verstörten Kindheit erfuhr er 1980 die Wahrheit über sein Geschlecht. Er ließ sich wieder – so weit wie möglich – "zum Mann operieren" und nannte sich David. Seine tragische Geschichte erzählte er 1997 in dem Buch „Der Junge, der als Mädchen aufwuchs“<sup>19</sup> 2004 erschoss er sich.*

*Das tragische Schicksal von Reimer und anderen von Money „behandelten“ Patienten verhinderte nicht den anhaltenden akademischen (und politischen) Erfolg seines Konzeptes. „Eine Art globaler Gender-Konsens hat über sämtliche disziplinären Grenzen hinweg und bis in alle politischen Gruppierungen hinein die Welt erfasst“, schreibt die Historikerin Tove Soiland im „Glossar der Gegenwart“ (2004).“<sup>20</sup>*

## **John Money, die Psychoanalyse und WPATH**

*"[John Money]...wurde 2002 von der Deutschen Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Sexualforschung, für die er arbeitete, mit der Magnus-Hirschfeld-Medaille für sein Lebenswerk ausgezeichnet." (Wikipedia)*

Volkmar Sigusch, einer der berühmtesten Sexologen Deutschlands und Anhänger der Psychoanalyse, hatte 1973, zusammen u.a. mit John Money, die sogenannte "International Academy for Sex Research" gegründet.

Friedemann Pfäfflin<sup>21</sup>, Psychoanalytiker, Herausgeber des „International Journal for Transgenderism“ und ehemaliger Präsident von WPATH, führt in dem Buch "Sexualitäten" (von 2008) auf, wie er und Kollegen einem Aufruf der englischen Organisation GIRES<sup>22</sup>, biologische Tatsachen zu akzeptieren (wie die Angeborenheit von Transsexualität), nicht gefolgt sind:

*"Richard Green, ... Gründer und langjähriger Herausgeber der Archives of Sexual Behavior; die das offizielle Organ der International Academy of Sex Research sind, Ken Zucker, der derzeitige*

---

18 Money, John, and Anke Ehrhardt. *Man & Woman, Boy & Girl: Gender Identity from Conception to Maturity*. Northvale, N.J.: Jason Aronson, 1996. Originally published: Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1972. ISBN 1-56821-812-5

19 John Colapinto: *Der Junge, der als Mädchen aufwuchs*. Walter-Verlag, 2000, ISBN 3-53042154-5

20 Handelsblatt vom 19.09.2007: "Feministinnen erforschen sich selbst" von Ferdinand Knauss

21 Deutscher selbst ernannter Sexologe und Psychoanalytiker

22 <http://www.gires.org.uk/index.php>

*Herausgeber dieser Fachzeitschrift, und ich sind der Aufforderung, dieses Manifest zu unterzeichnen, nicht gefolgt, sondern haben kritische Kommentare geschrieben"*

Interessant sind die Namen, die hier auftauchen: So steht hier wieder etwas von "der International Academy of Sex Research", aber auch Namen wie der von Moneys Freund Richard Green und Kenneth Zucker<sup>23</sup>, einem offen agierenden Money-Jünger, der reparative Therapien an transsexuellen und homosexuellen Kindern durchführt und meint, dass "geschlechtsuntypisches Verhalten" geheilt werden könne - ausgehend davon, dass die Genitalien eines Menschen im Mittelpunkt stehen.

Präsidenten von WPATH, wie Friedemann Pfäfflin, halten Transsexualität für eine Erfindung des letzten Jahrhunderts („*Erfunden wurde das, was wir heute Transsexualität nennen, etwa um die gleiche Zeit wie die Psychoanalyse.*“<sup>24</sup>). Transsexuelle Frauen, wie Christine Jorgenson, werden vom ihm prinzipiell gedemütigt und als „er“ bezeichnet („*Berühmt geworden ist die Autobiografie von George/Christine Jorgensen [...], einem amerikanischen Soldaten [...] Da seine Familie aus Dänemark stammte [...]*“)<sup>25</sup>, es wird ihnen abgesprochen, zu wissen, was sie sind („*Seine [sic!] These war: Ich bin von Geburt an Frau. [...] dass kein Mensch von Geburt an weiß, ob er Frau oder Mann ist*“)<sup>26</sup>, zudem wird eine Therapierbarkeit der Transsexualität unterstellt, wenn der Therapeut vorgibt, den transsexuellen Menschen zu akzeptieren („*Fühlt sich der Patient dagegen akzeptiert, kann er eigene Zweifel entwickeln und möglicherweise vom Ziel einer Geschlechtsumwandlung ablassen.*“)<sup>27</sup>. Friedemann Pfäfflin hält Transsexualismus für eine Subkultur, eine „Szene“ („*der Szene der Betroffenen*“) und nennt transsexuelle Menschen „*Die Oszillierenden, Negierenden und Transzendierenden*“<sup>28</sup>.

Diese Ansichten werden mehrheitlich von den so genannten „Experten“ geteilt. Es dürfte klar sein, dass ein Mensch, der transsexuelle Frauen als „geschlechtsumgewandelte Männer“ versteht als „die Verrückten“ bezeichnet<sup>29</sup> und Transsexualität nicht als Variation menschlichen Lebens erachtet, sondern meint es handele sich bei Transsexualität um eine psychische Befindlichkeit, um etwas „*Oszillierendes, Negierendes und*

---

23 *"Der Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Gender Identity Klinik in Torontos Centre for Addiction and Mental Health, Dr. Kenneth Zucker, hat damit Karriere gemacht, den Eltern von intersexuellen, Transsexuellen und Transgender Kinder zu versprechen, diese wieder "normal" zu machen. Seine Methode, genannt reparative Therapie, Kinder in die Ihnen zugewiesenen Geschlechterrollen zu drängen und ihnen dabei den Mut zu nehmen, in einer Weise, die im Widerspruch zu ihrem 'zugewiesenen' Geschlecht steht, zu verhalten oder zu kleiden, war einst gängige Praxis, aber in den letzten Jahren wurde sie zunehmend unter die Lupe genommen. Ein Bericht von 2003 in der Zeitschrift der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry nannte seine Technik "etwas beunruhigend nah an der reparativen Therapie für Homosexuelle," und Autorin Phyllis Burke hat die Vorstellung, dass transsexuelle Kinder als psychisch krank behandelt werden sollten, hinterfragt und gesagt: "Die Diagnose von GID [= Geschlechtsidentitätsstörung, Anm. des Verf.] bei Kindern, wie von Zucker und [seinem Kollegen J. Michael Bailey] Bradley unterstützt, ist einfach Kindesmissbrauch."*

Aus: "Dr. Kenneth Zucker's War on Transsexuals" von der Website:

"<http://womenborntanssexual.com/2009/02/11/dr-kenneth-zuckers-war-on-transsexuals/>

24 Zitate dieses Absatzes entstammen dem Text: Pfäfflin, Friedemann (2008). Transsexuelles Begehren. In: Springer A, Münch K, Munz D (Hrsg) Sexualitäten. Psychosozial-Verlag, Gießen, 311-330

25 ebd.

26 ebd.

27 ebd.

28 ebd.

29 Sigusch, Volkmar (1994): Transsexueller Wunsch und zissexuelle Abwehr. Fachzeitschrift Psyche 1995, 49, S. 811 - 837.

*Transzendierendes*“ von Transsexualität keine Ahnung hat.

---

## Biologische Ursachen von Transsexualität

---

### Neurobiologie: Dick Swaab

Dass transsexuelle Frauen anatomisch weibliche Gehirne haben, konnten die Wissenschaftler Zhou, Hofman, Gooren and Swaab zeigen. Sie untersuchten 1995 Gehirne von toten transsexuellen Frauen und entdeckten dabei folgendes:

*„... zeigen wir, dass die Größe der zentralen Unterteilung des bed nucleus der stria terminalis (BSTc), ein Bereich des Gehirns, der essenziell für das geschlechtliche Verhalten ist, bei Männern größer ist als bei Frauen. In transsexuellen Frauen wurde ein BSTc der Größe wie bei nicht-transsexuellen Frauen gefunden. ... Unsere Studie ist die erste, die eine weibliche Gehirnstruktur in ... Transsexuellen [Frauen] zeigt.“<sup>30</sup>*

Die vorliegenden Ausschnitte entstammen dem Buch "Wir sind unser Gehirn"<sup>31</sup> von Dick Swaab<sup>32</sup>:

*„Alle Fakten weisen darauf hin, dass [...] [Geschlechtsdifferenzierungen] bereits in der Gebärmutter entstehen. Man hat kleine Veränderungen der Gene entdeckt, die an der Wirkung der Hormone auf die Gehirnentwicklung beteiligt sind und auf diese Weise die Wahrscheinlichkeit von Transsexualität erhöhen. Auch ein abnormaler Hormonspiegel des Kindes in der Gebärmutter oder Medikamente, die eine Mutter während der Schwangerschaft einnimmt und die den Abbau von Geschlechtshormonen hemmen, können die Wahrscheinlichkeit von Transsexualität erhöhen. Die Differenzierung unserer Geschlechtsorgane vollzieht sich in der ersten, die sexuelle Differenzierung unseres Gehirns in der zweiten Schwangerschaftshälfte. Da diese beiden Prozesse in unterschiedlichen Phasen ablaufen, wird die Theorie vertreten, dass diese Prozesse bei Transsexualität unterschiedlichen Einflüssen unterliegen.“ [(S. 104)]*

*„Je nachdem, ob Testosteron produziert wurde oder nicht, entwickeln sich die Geschlechtsorgane des Kindes zwischen der 6. und 12. Schwangerschaftswoche zu männlichen oder weiblichen. Später, in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft, differenziert sich das Gehirn in männliche oder*

---

30 Zhou, M.A. Hofman, L.J. Gooren and D.F. Swaab: A Sex Difference in the Human Brain and its Relation to Transsexuality.

also: Wilson C J Chung, Geert J De Vries, Dick F Swaab: Sexual differentiation of the bed nucleus of the stria terminalis in humans may extend into adulthood.

also: FRANK P. M. KRUIJVER, JIANG-NING ZHOU, CHRIS W. POOL, MICHEL A. HOFMAN, LOUIS J. G. GOOREN, AND DICK F. SWAAB: Male-to-Female Transsexuals Have Female Neuron Numbers in a Limbic Nucleus

*Eine weitere Interessante Untersuchung zum Thema Gehirn mit Dick Swaab:*

Alicia Garcia-Falgueras and Dick F. Swaab: A sex difference in the hypothalamic uncinate nucleus: relationship to gender identity

31 Dick Swaab (2011): Wir sind unser Gehirn. Wie wir denken, leiden und lieben. ISBN: 978-3-426-27568-9. Droemer-Verlag

32 Dick Swaab, geboren 1944, gilt als einer der international führenden Hirnforscher. Er war Professor für Neurobiologie an der Universität Amsterdam und dreißig Jahre lang Direktor des Niederländischen Instituts für Hirnforschung. Für seine Forschung erhielt er zahlreiche Preise.

*weibliche Richtung. [...] In dieser Phase wird unsere Geschlechtsidentität - das [...] [Wissen], ein Mann oder eine Frau zu sein - unumkehrbar in den Hirnstrukturen verankert.“ [(S. 87)]*

## **Genetik: UCLA/Prince Henry's Institute**

*„UCLA<sup>33</sup> Wissenschaftler haben 54 Gene, die die unterschiedliche Organisation der männlichen und weiblichen Gehirnen erklären können, identifiziert*

*Vilain<sup>34</sup> und seine Kollegen untersuchten, ob genetische Einflüsse die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Gehirnen erklären können. Mit Hilfe von zwei genetischen Testverfahren verglichen sie die Produktion von Genen in männlichen und weiblichen Gehirnen von Mäuseembryonen - lange bevor die Tiere Sexualorgane entwickeln.*

*Zu ihrer Überraschung fanden die Forscher 54 Gene, die vor jedem hormonellen Einfluss, in männlichen und weiblichen Mäusehirnen in unterschiedlicher Menge produziert wurden. 18 der Gene wurden in männlichen Hirnen in höheren Dosen gebildet; 36 wurden in weiblichen Hirnen in höheren Dosen gebildet.*

*'Unsere Ergebnisse könnten erklären, warum wir uns männlich oder weiblich empfinden, unabhängig von unserer tatsächlichen Anatomie', sagte Vilain. 'Diese Entdeckungen erhärten die Vorstellung, dass Transgender zu sein --- das Gefühl, dass man im Körper des falschen Geschlechts geboren wurde - ein Zustand des Geistes ist.'*

*'Aus früheren Studien wissen wir, dass Transgender-Personen einen normalen Hormonspiegel besitzen', fügte er hinzu. 'Ihre Geschlechtsidentität wird wahrscheinlich durch einige der Gene, die wir entdeckten, erklärt werden.'"<sup>35</sup>*

Lauren Hare<sup>36</sup> et al (2009)<sup>37</sup> fügt zur Aussage von Eric Villain noch hinzu:

*[...] „Zusammengefasst: zeigen unsere Ergebnisse einen signifikanten Zusammenhang zwischen male-to-female-Transsexualität und dem Längen-Polymorphismus bezüglich Androgen-Rezeptor-Repeat. Dieser Befund weist darauf hin, dass der Androgenrezeptor und weitere beteiligte Gene bei der Entstehung der male-to-female-Transsexualität via Steroidgenese eine Rolle spielen. Wir vermuten, dass reduziertes Androgen und Schwächung der Androgen-Signalübertragung zur weiblichen Geschlechtsidentität von male-to-female-Transsexuellen beitragen kann. Es sollten weitere Studien also Replikationsstudien bei anderen Populationen, Studien mit größeren Patienten-Kollektiven und Analysen weiterer Polymorphismen, sowohl bezüglich der beiden hier in dieser Studie untersuchten Gene als auch bezüglich anderer Geschlechts-Steroidgenese-Gene durchgeführt*

33 UCLA: The University of California, Los Angeles

34 Eric Vilain, MD, PhD. Professor, Humangenetik, Pädiatrie, Urologie an der University of California, Los Angeles

35 Reuters News Service 10/20/2003. <http://transgenderlondon.com/What%20Causes%20It.htm>

36 Lauren Hare ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Prince Henry's Institut für Medizinische Forschung, Australiens führendem Zentrum in der Hormonforschung und Reproduktionsmedizin.

37 Lauren Hare, Pascal Bernard, Francisco J. Sánchez, Paul N. Baird, Eric Vilain, Trudy Kennedy and Vincent R. Harley: Androgen Receptor Repeat Length Polymorphism Associated with Male-to-Female Transsexualism. *BIOL PSYCHIATRY* 2009; 65: 93–96

werden.“<sup>38</sup>

Vincent Harley, der Leiter des Molecular Genetics at Prince Henry's Institute<sup>39</sup> dazu:

*„Es gibt das soziale Stigma, dass Transsexualität eine Frage des Lifestyles ist. Unsere Ergebnisse dagegen unterstützen den Ansatz, dass es eine biologische Grundlage dafür gibt, wie sich eine Geschlechtsidentität entwickelt“<sup>40</sup>*

## Zwillingsstudien

Van Beijsterveldt und Kollegen<sup>41</sup> konnten in einer groß angelegten Zwillingsstudie mit 7 und 10 jährigen Zwillingen zeigen:

*„Genetische Strukturgleichungsmodelle ergaben, dass 70% der Varianz in der Anfälligkeit für Cross-Gender-Verhalten durch genetische Faktoren erklärt werden könnte, bei beiden Alters- und Geschlechtergruppen.“ [...]*<sup>42</sup>

Möller et al (2009)<sup>43</sup> schreiben dazu:

*„Die einzige voraussichtliche Studie mit 314 Zwillingen im Alter von 4-7 , bzw. 8-12 Jahren mit den klinisch signifikanten Symptomen einer GID fand eine "signifikante zusätzliche genetische Komponente mit einem Anteil von 62% der Varianz und eine Umweltkomponente von 38% der Varianz.“<sup>44</sup> [..]*

*Knafo und Mitarbeiter<sup>45</sup> überprüfen zwei Studien, die signifikantes vererbtes atypisches geschlechtliches Verhalten der Geschlechter fanden, mit einer genetischen Varianz von 37% und 62%.*

---

38 Übersetzung Horst Haupt. Weitere Studien dazu:

Susanne Henningssona, Lars Westberga, Staffan Nilssonb, Bengt Lundströmc, Lisa Ekseliusd, Owe Bodlund, Eva Lindströmd, Monika Hellstranda, Roland Rosmondf, Elias Erikssona and Mikael Landén: Sex steroid-related genes and male-tofemale transsexualism  
und eine weitere Studie dazu:

Alicia Garcia-Falguerasa, Helena Pinosa, Paloma Colladoa, Eduardo Pasarob, Rosa Fernandezb, Cynthia L. Jordanc, Santiago Segovii, Antonio Guillaamona: The role of the androgen receptor in CNS masculinization

39 <http://www.sciencedaily.com/releases/2008/10/081030111005.htm>

40 <http://www.sciencedaily.com/releases/2008/10/081030111005.htm>

41 C. E. M. van Beijsterveldt; James J. Hudziak; Dorret I. Boomsma: Genetic and Environmental Influences on Cross-Gender Behavior and Relation to Behavior Problems: A Study of Dutch Twins at Ages 7 and 10 Years. Arch Sex Behav (2006) 35: 647–658

42 Übersetzung: Horst Haupt.

43 Möller, Birgit, Herbert Schreier, Alice Li and Georg Romer, MDa (2009): Gender Identity Disorder in Children and Adolescents. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care 2009;39:117-143

44 Coolidge FL, Thede LL, Young SE. The heritability of gender identity disorder in a child and adolescent twin sample. Behav Genet 2002;32:251-7.

45 Knafo A, Iervolino AC, Plomin R. Masculine girls and feminine boys: genetic and environmental contributions to atypical gender development in early childhood. J Pers Soc Psychol 2005;88:400-12.

Iervolino und seine Mitarbeiter<sup>46</sup> fanden in einer großen Zwillings-Studie (N = 3990) heraus, dass sowohl genetische als auch Umweltfaktoren gemeinsam zum geschlechtstypischen Verhalten beitragen. Sie fanden Zwillings-spezifische Umwelteinflüsse, die sich zu rund 22% durch gemeinsame Umweltfaktoren erklären lassen, dies scheint es für Jungen und Mädchen ähnlich zu sein, und zusätzlich genetische Einflüsse von 57% bei Mädchen und 34% bei Jungen. “

## Transsexualität - eine Form der Intersexualität

Milton Diamond ist der Ansicht, dass es sich bei Transsexualität um eine Form von Intersexualität handeln muss:

*„Ich behaupte, dass Transsexualität eine Form der Intersexualität ist. Ich komme zu diesem Schluss aufgrund meiner eigenen klinischen Erfahrungen, meiner eigenen experimentellen Forschung und dem Wissen über die Forschungsergebnisse von anderen.“<sup>47</sup>*

*„Und warum sollten wir nicht den verbalen Erklärungen transsexueller [Menschen] in Bezug auf ihre Identität weniger Glaubwürdigkeit schenken, als den Aussagen über die sexuelle Orientierung? Ich sage voraus, wir werden auch weiterhin zusätzliche Beweise finden, dass Transsexuelle [Menschen] im Gehirn biologisch Intersexuelle [Menschen] sind und sich damit von typischen Männchen und Weibchen unterscheiden.“<sup>48</sup>*

Einem Menschen sein Wissen über sein Geschlecht ab zu sprechen oder es in Frage zu stellen, bedeutet, einem Menschen seine Würde zu nehmen und seine Persönlichkeit in Frage zu stellen. Dazu hat kein Psychologe, Psychiater oder Mediziner das Recht.

---

46 Iervolino AC, Hines M, Golombok SE, Rust J, Plomin R. Genetic and environmental influences on sex-typed behavior during the preschool years. *Child Dev* 2005;76:826-40.

47 Diamond, Milton (1994): Intersexuality. In: *Human Sexuality: An Encyclopedia*. Edited by Erwin J. Haeberle. Original editors: Vern L. Bullough and Bonnie Bullough. Originally published by Garland Publishing Inc., New York & London 1994, Garland Reference Library of Social Science (Vol. 685). <http://hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/2010to2014/2010-intersexuality.html>

48 Milton Diamond (2009): Clinical implications of the organizational and activational effects of hormones. Commentary. In: *Hormones and Behavior* 55 (2009) 621–632. Accepted 12 March 2009. © 2009 Elsevier Inc.

---

## Transsexualität und psychische Störungen

---

In einem Text des SPD Uri (Schweiz)<sup>49</sup> heisst es:

*Die tiefgreifende soziale Funktionseinschränkung ist eine Kerncharakteristik des psychischen Gestörtseins. [...] Jede Art von psychischer Störung [...] weist eine für das Syndrom typische, spezifische soziale Funktionseinschränkung auf.*

*[...] Die uns vorliegenden Kasuistiken erlauben eindeutige Schlüsse: Die Mehrheit transsexueller Menschen weist keine sozialen Funktionseinschränkungen auf. [...] Die Erkenntnis der psychischen Ungestörtheit transsexueller Menschen ist dabei keineswegs neu; Schorsch notierte 1974(!):*

*'Von den extrem seltenen Fällen abgesehen, bei denen die Transsexualität Symptom einer Geistes- oder Gehirnkrankheit ist, findet sich eine Transsexualität bei meist psychisch nicht gestörten, im Durchschnitt gut intelligenten Persönlichkeiten ... Wenn sich jedoch im Laufe der Entwicklung besonders bei männlichen Transsexuellen in zunehmendem Maße psychische Beeinträchtigungen finden, dann sind sie meist Folge des starken sozialen Drucks und der dadurch bedingten Konflikte, denen eine Minorität ausgesetzt ist.'*<sup>50</sup>

Selbst Friedemann Pfäfflin, der transsexuelle Menschen immer wieder gerne als die Verrückten<sup>51</sup> dartelt, „Die Oszillierenden, Negierenden und Transzendierenden“<sup>52</sup>, muss zugeben, dass

*„Transsexuelle Patienten kein spezifisches psychopathologisches Merkmalsprofil [besitzen]“*<sup>53</sup>.

Kurt Seikowski, von der Gesellschaft für Sexualwissenschaft e.V., untersuchte transsexuelle Menschen nach ihrer psychischen Gesundheit:

*"In einer Untersuchung an 95 Männern, ... und 76 Frauen, ... gingen K. Seikowski und Kollegen der Sache auf den Grund. In umfangreichen Befragungen wurden sie auf psychosomatische Beschwerden, Verhaltensprobleme, Persönlichkeitsmerkmale und "neuroserrelevante Einschränkungen im zwischenmenschlichen Bereich" abgeklopft. ... Daraus lässt sich einfach folgern: Transsexuelle sind psychisch so normal wie du und ich."*<sup>54</sup>

---

49 Haupt, Dr. med. univ. Dr. phil. Horst-Jörg (2012): Die Pathologisierung transsexueller Menschen beenden! Ein Statement des Sozialpsychiatrischen Dienstes Kanton Uri (SPD Uri) zum Vortrag von Frau Helena Nygren-Krug, Health and Human Rights Advisor, World Health Organisation (WHO) – im Rahmen der Vorstellung des Berichts "DISKRIMINIERUNG AUS GRÜNDEN DER SEXUELLEN ORIENTIERUNG UND DER GESCHLECHTSIDENTITÄT IN EUROPA", Strassburg, 23. Juni 2011. Fassung vom 25.02.2012 (veröffentlicht an diesen Tag vom Sozialpsychiatrischer Dienst Kanton Uri). S. 22 - 23

50 E. Schorsch: Phänomenologie der Transsexualität. Therapie: Geschlechtsumwandlung ohne Alternative. Sexualmed 1974, 3: 195

51 Sigusch, Volkmar (1994): Transsexueller Wunsch und zissexuelle Abwehr. Fachzeitschrift Psyche 1995, 49, S. 811 - 837

52 Pfäfflin, Friedemann (2008). Transsexuelles Begehren. In: Springer A, Münch K, Munz D (Hrsg) Sexualitäten. Psychosozial-Verlag, Gießen, 311-330

53 Pfäfflin, Friedemann (1993): Transsexualität. Beiträge zur Psychopathologie, Psychodynamik und zum Verlauf. Enke, Stuttgart. S. 98

54 Quelle: <http://www.ftm.ch/Ne-Int-Therapie-Contra.shtml>

Und weiter ist in der Stellungnahme des SPD Uri <sup>55</sup>zu lesen:

„[Udo] Rauchfleisch<sup>56</sup> hebt hervor [...]:

*'Immer wieder bin ich mit transsexuellen Frauen und Männern zusammengetroffen, die ... keinerlei psychopathologische Zeichen erkennen ließen und – im Gegenteil – eine große psychische Stabilität aufwiesen. Allfällig auftretende Depressionen, Angstentwicklungen und andere Störungen erwiesen sich häufig als Folgen der schwierigen Lebensumstände, in denen sich transsexuelle Menschen auch heute noch oft befinden. Etliche von ihnen verfügen aber über eine große Belastungsfähigkeit, die es ihnen ermöglichte, ihre zum Teil schwierigen Lebensumstände ... mit Bravour zu meistern, eine Leistung, der ich meine ungeteilte Hochachtung zolle.'*

*Fazit: Wo es keine psychische Störung gibt, findet sich auch keine soziale Funktionseinschränkung.“*

---

55 Haupt, Dr. med. univ. Dr. phil. Horst-Jörg (2012): Die Pathologisierung transsexueller Menschen beenden! Ein Statement des Sozialpsychiatrischen Dienstes Kanton Uri (SPD Uri) zum Vortrag von Frau Helena Nygren-Krug, Health and Human Rights Advisor, World Health Organisation (WHO) – im Rahmen der Vorstellung des Berichts "DISKRIMINIERUNG AUS GRÜNDEN DER SEXUELLEN ORIENTIERUNG UND DER GESCHLECHTSIDENTITÄT IN EUROPA", Strassburg, 23. Juni 2011. Fassung vom 25.02.2012 (veröffentlicht an diesen Tag vom Sozialpsychiatrischer Dienst Kanton Uri). S. 22 - 23

56 Rauchfleisch: Transsexualität – Transidentität, Göttingen 2006 7f.

---

## Menschenrechtliche Aspekte

---

*Eine transsexuelle Frau:*

*"Er drängte mich dazu zuzustimmen, dass mir verschiedene homosexuelle Sexualpraktiken, die er genau beschrieb, gut täten, während ich mit ihm alleine im Zimmer war. Unter anderem meinte er, ich müsste dringend mal einem Mann einen blasen, um mir meiner Identität bewusst zu werden. Und Analsex wäre ebenfalls sehr wichtig, egal, ob ich darauf stehe oder nicht. Es wäre nur wichtig für mich, das einmal gemacht zu haben. Erst dann wüsste ich, ob ich wirklich transsexuell wäre."*

Thomas Hammarberg, der Kommissar für Menschenrechte des Europarates schreibt:

*„Das Zweite ist das International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) [...] der Weltgesundheitsorganisation. Es führt Transsexualität als Geistes- und Verhaltensstörung.<sup>57</sup> Es ist wichtig zu betonen, dass transgener Menschen daher bezeichnet werden, als hätten sie eine geistige Störung. [...]*

*Im Gegenzug dazu erweisen sich diese Klassifizierungssysteme als problematisch und sie werden von zivilgesellschaftlichen Akteuren<sup>58</sup> und Gesundheitsexperten zunehmend in Frage gestellt.<sup>59</sup> Solche Klassifizierungen können dem vollen Genuss der Menschenrechte von transgener Menschen im Wege stehen, insbesondere wenn sie auf eine Weise angewandt werden, die die Rechtsfähigkeit oder die Wahl der medizinischen Versorgung einschränkt.“ (Thomas Hammarberg, zitiert mit den original – übersetzten - Fußnoten)<sup>60</sup>*

In Artikel 12 des Sozialpakts<sup>61</sup> wird auch das Recht auf *psychische* Gesundheit garantiert:

*"Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und GEISTIGER Gesundheit an."*

Wer einem psychisch gesunden transsexuellen Menschen eine psychische Störung unterschiebt, weil das Vorkommen von Transsexualität nicht in seine Ideologie oder in sein Weltbild passt, begeht ein

---

57 Das ICD kann unter [www.who.int/classifications/icd/en/](http://www.who.int/classifications/icd/en/) eingesehen werden. Transsexualität ist im Kapitel 5 (Psychische und Verhaltensstörungen), Kategorie F64 aufgeführt.

58 Erklärung zur Reform des DSM, Transgender Europe (TGEU), 2. November 2008. TGEU ist das Europäische Netzwerk von transgener Gruppen und Individuen.

59 Viele spezialisierte Fachkräfte des Gesundheitswesens verweisen darauf, dass die Behandlung vor allem aus physischen Modifikationen besteht, um den Körper in Einklang mit der psychischen (psychologischen, emotionalen) Empfindung der Geschlechtsidentität zu bringen, statt umgekehrt. Diese Argumentation wird von der „World Professional Association for Transgender Health“ (WPATH) beibehalten. Trotzdem hat die WPATH bis heute ihre Behandlungsrichtlinien aus dem Jahr 2001 nicht erneuert, die Transsexualität noch als psychische Störung führen, Änderungen werden jedoch augenblicklich diskutiert.

60 Hammarberg, Thomas (2009): Human Rights and Gender Identity. Issue Paper by Thomas Hammarberg, Council of Europe Commissioner for Human Rights. Strasbourg, 29 July 2009. CommDH/IssuePaper(2009)2. Original version. Übersetzung: TGEU (

61 Sozialpakt = Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. Die Bundesrepublik Deutschland hat den Vertrag am 9. Oktober 1968 unterzeichnet, am 17. Dezember 1973 vorbehaltlos ratifiziert und er ist am 3. Januar 1976 in Kraft getreten. Der Sozialpakt ist somit auch deutsches Recht.

Menschenrechtsverbrechen<sup>62</sup>.

Bis heute gibt es keinen Nachweis, keine wissenschaftliche Untersuchung, die belegt oder darauf hinweist, dass Transsexualität eine psychische Störung sein könnte! Im Gegenteil: Es herrscht seit etwa 90 Jahren Einigkeit darin, dass Transsexualität *nicht therapierbar* ist<sup>63</sup>, bzw. sich die Transsexualität durch Therapie nicht ändern lässt. Die Behauptung, Transsexualität wäre eine psychische Störung, wird heute vor allem aus dem Bereich der Psychoanalyse verbreitet.<sup>64</sup>

Abgesehen davon, dass es keinerlei wissenschaftliche Grundlage für die Annahme gibt, bei Transsexualität könne es sich um eine psychische Störung handeln, gibt es sogar Untersuchungen, die zeigen, dass transsexuelle Menschen nicht "psychisch gestörter" sind, als andere Menschen (siehe oben)

Im Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 19.12.1966, (BGBl. 1973 II 1553), Artikel 7 heißt es:

*"Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden."*

Eine psychotherapeutische Intervention bei transsexuellen Menschen, kann nur als ein „medizinischer oder wissenschaftlicher Versuch“ ohne wissenschaftliche Grundlage gelten, zu dem transsexuelle Menschen gezwungen werden, um medizinische oder rechtliche Leistungen zu erhalten.

Eine Zwangspathologisierung ist eine demütigende und erniedrigende Prozedur, die einem Menschen jede Menschenwürde nimmt.

Im Übereinkommen gegen Folter wird jede Form der Demütigung und Erniedrigung durch staatliche Beauftragte, wie z.B. durch Psychologen oder Psychiater, untersagt. So heißt es in Artikel 16:

---

62 *"Es lässt sich zeigen, dass der gegenwärtige Umgang mit Transidentität [=Transsexualität] auf mehreren kaum hinterfragten, gleichwohl systematisch und ethisch problematischen Setzungen basiert. Zu diesen gehören (1) die Pathologisierung von Transidentität"* in Steinmetzer, Jan; Dominik Groß; Tobias Heinrich Duncker: Ethische Fragen im Umgang mit transidenten Personen – Limitierende Faktoren des gegenwärtigen Konzepts von „Transsexualität“, Ethik in der Medizin 30.08.2006 18:1-16 doi: 10.1007/s00481-006-0452-81

63 Schon Magnus Hirschfeld, der eigentliche Erfinder des Wortes „Transsexualismus“, ging Anfang des letzten Jahrhunderts davon aus, dass man transsexuellen Menschen nur auf medizinischem Weg helfen kann. So begann er 1919 transsexuelle Menschen hormonell zu behandeln. 1923 berichtet sein Institutskollege Felix Abraham über die ersten operativen Genitalumwandlungen.

Das erste Institut für Sexualwissenschaft von Magnus Hirschfeld in Berlin war eine private Einrichtung. Es wurde am 6. Juli 1919 eröffnet und mit seiner Plünderung am 6. Mai 1933 im Zuge der Bücherverbrennungen von Nationalsozialisten vernichtet.

64 In der Psychoanalyse gibt es zwei Geschlechter, die einen, mit Penis, und die anderen, mit Penisneid. Freud glaubte, dass alle Menschen - auch Frauen - einen Penis wollen. Und weil Frauen keinen Penis haben, entwickeln sie einen Penisneid, woraus sich dann das "typisch weibliche" Verhalten ergibt. Ist ein Mensch nun eine Frau (weil dieser Mensch ein anatomisch weibliches Gehirn hat), besitzt aber dennoch einen Penis und möchte seinen Penis loswerden, obwohl er eigentlich über dessen Existenz glücklich sein müsste, so kann dies - für die Psychoanalyse - nur ein psychisch gestörter Mensch sein. Würden Psychoanalytiker hinter Transsexualität *keine* psychische Störung sehen, so würden sie das ganze unwissenschaftliche Phantasiegebäude der Psychoanalyse in seinen Grundfesten (Grundannahmen) erschüttern. Transsexuelle Menschen *müssen* also aus Sicht der Psychoanalyse "psychisch gestört" sein, damit die Psychoanalyse ihre Existenzberechtigung beibehält und nicht als Theorie in Frage gestellt wird.

*"(1) Jeder Vertragsstaat verpflichtet sich, [...] Handlungen zu verhindern, die eine grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung [...] darstellen, ohne der Folter im Sinne des Artikels 1 gleichzukommen, wenn diese Handlungen von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis begangen werden."*

Interessant ist hierzu die Haltung des Menschenrechtskomitees der Vereinten Nationen zur Einhaltung des Sozialpaktes, das klar feststellt:

*"26. Der Ausschuss bemerkt mit Sorge, dass transsexuelle [...] Menschen oft als Menschen mit geistiger Erkrankung betrachtet werden und dass die [gesetzgeberischen] [...] Maßnahmen des Vertragsstaates, [...] zur Diskriminierung dieser Menschen geführt haben, wie auch zu Verletzungen ihrer geschlechtlichen und reproduktiven Gesundheitsrechte."<sup>65</sup>*

Thomas Hammarberg, der Menschenrechtskommissar des Europarates bemerkte zum Diagnoseverfahren:

*"Es gibt Berichte von [...] [transsexuellen] Menschen, die sich von Psychiatern\_innen Genitaluntersuchungen gefallen lassen mussten, eine bestimmte Standardgeschichte ihrer Kindheit erzählen mussten, die als die einzig akzeptable gilt und manchmal wurde Anspruch darauf Patient\_in zu sein nur als genuin betrachtet, wenn sie zumindest einen nachgewiesenen Selbstmordversuch verübt hatten. Andere [...] [transsexuelle] Menschen werden dazu gezwungen sich selbst in extremen Stereotypisierungen [...] [ihres] Geschlechts darzustellen, um den Auswahlkriterien zu entsprechen, die sie im täglichen Leben der Lächerlichkeit Preis geben. Die Beispiele sind zu häufig, um sie aufzuzählen, aber es kann mit Sicherheit behauptet werden, dass der Großteil der Untersuchungen und Verfahren, wie sie in den meisten Ländern praktiziert werden, für gewöhnlich Aspekte beinhalten, die allenfalls als unverständlich bezeichnet werden können."<sup>66</sup>*

Die Yogyakarta-Prinzipien spiegeln die verbindliche Anwendung der internationalen Menschenrechte zu Fragen der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität. Sie wurden von einer ausgezeichneten Gruppe von Experten für Menschenrechte, aus den verschiedensten Regionen und mit den verschiedensten Hintergründen entwickelt und einstimmig angenommen.

*Prinzip 18*

*„Niemand darf aufgrund seiner [...] geschlechtlichen Identität gezwungen werden, sich irgendeiner Form von medizinischer oder psychologischer Behandlung, Untersuchung oder Maßnahme zu unterziehen, oder in eine medizinische Einrichtung eingewiesen werden. Entgegen anders lautender Beurteilungen sind die [...] geschlechtliche Identität eines Menschen an und für sich keine Erkrankungen und sollen daher nicht behandelt, geheilt oder unterdrückt werden.*

*Die Staaten müssen [...]*

*F. sicherstellen, dass [...] geschlechtliche Identitäten im Rahmen medizinischer oder psychologischer Behandlungen oder Beratungen weder explizit noch implizit als Erkrankungen*

---

65 Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Forty-sixth session, Geneva, 2-20 May 2011, Consideration of reports submitted by States parties under Articles 16 and 17 of the Covenant, Concluding Observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Germany, Passage 26

66 Menschenrechte & Geschlechtsidentität von Thomas Hammarberg Europarat, Kommissar für Menschenrechte Themenpapier 2009. S. 19, [http://www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/Publications/Hberg\\_dt.pdf](http://www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/Publications/Hberg_dt.pdf)

*betrachtet werden, die behandelt, geheilt oder unterdrückt werden sollten.*<sup>67</sup>

In der Fußnote 115 der rechtswissenschaftlichen Anmerkungen zu den Yogyakarta Prinzipien<sup>68</sup> steht geschrieben:

*siehe auch Isaac Mauro Cabral, Omitir la Sangre (Papier wurde dem Experten-Workshop übergeben. Yogyakarta, Indonesien, November 2006), Seite 7:*

*"[Menschen mit einer] geschlechtlichen Identität, die sich von derjenigen unterscheidet, die bei der Geburt zugewiesen wurde, oder sozial abgelehntes geschlechtliches Verhalten zeigten, sind als Formen einer psychischen Erkrankung behandelt worden. Die Pathologisierung von Unterschiedlichkeit (Abweichung), hat dazu geführt, dass Kinder und Erwachsene, die sich nicht an gesellschaftliche Geschlechtsregeln/-Vorstellungen halten in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen wurden und Aversionstherapien ausgesetzt wurden, einschließlich der Elektroschocktherapie – als "Heilmittel"*

---

67 The Yogyakarta Principles. Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. Verabschiedet im November 2006. Übersetzung: Hirschfeld-Eddy-Stiftung

68 Quelle: <http://www.yogyakartaprinciples.org/yogyakarta-principles-jurisprudential-annotations.pdf>

---

## Schluss

---

*"Ich stimme ihnen zu: Das Gehirn bestimmt das Geschlecht. Dies ist auch die Grundlage für die Operation (den Körper an die Identität des Gehirns anzupassen)"*

(Professor Dr. Dick F. Swaab, Amsterdam, in einer Emailantwort an "Menschenrecht und Transsexualität"<sup>69</sup>)

Geschlecht hat, wie alle geschlechtlichen Besonderheiten oder Variationen, nichts mit der Sozialisation oder der Erziehung eines Menschen zu tun. Das Wissen über das eigene Geschlecht ist keine psychische Störung. Dies wird mittlerweile durch zahlreiche wissenschaftliche Studien belegt. Im Gegensatz zu diesen Studienergebnissen, gibt es bis heute keinen wissenschaftlichen Beweis für die Behauptung, das Wissen um das eigene Geschlecht wäre nicht angeboren.

Ein Mensch, der sein Wissen über sich im Gehirn findet, statt in den Genitalien, ist nicht psychisch gestört oder psychisch krank.

Es ist eine wissenschaftliche Tatsache, dass das biologische Geschlecht eines Menschen nicht gleichzusetzen ist mit der Anwesenheit oder dem Fehlen eines Penis. Ebenso wenig kann Geschlecht hundertprozentig an xx-Chromosomen oder xy-Chromosomen abgelesen werden. Geschlecht ist in der biologischen Realität komplexer, als mancher wahrhaben will. Was es in der biologischen Wahrheit nicht gibt, sind "Mann" und "Frau" im binären Verständnis<sup>70</sup>. Zumindest taugen diese Begriffe nicht zur Grenzbestimmung und damit nicht zur Definition.

Dennoch hat jeder Mensch ein eindeutiges Wissen über sein Geschlecht. Das Wissen eines jeden Menschen über sein Geschlecht ist Teil seiner Persönlichkeit und seiner Würde. Einem Menschen sein Wissen über sein Geschlecht ab zu sprechen oder es in Frage zu stellen, bedeutet, einem Menschen seine Würde zu nehmen und seine Persönlichkeit in Frage zu stellen. Beide, Persönlichkeit und Würde, sind durch mehrere Menschenrechtsabkommen geschützt.

Das medizinische und psychologische Verständnis von „Geschlecht“ muss sich dem Stand der Wissenschaft anpassen. Es muss sich nachhaltig die gesellschaftliche Haltung zum Thema geschlechtliche Variationen und Ausdrucksformen ändern.

Wir fordern die WHO nochmals auf, Transsexualismus aus dem F-Teil des ICD zu entfernen um klar zu stellen, dass transsexuelle Menschen nicht mehr zwangspathologisiert und für psychisch gestört erklärt werden können. Transsexualität ist aller Wahrscheinlichkeit nach eine Form der Intersexualität.

Die WHO sollte die internationalen Psychologen- und Psychiaterverbände darauf hinweisen, dass eine Zwangspathologisierung transsexueller Menschen gegen Menschenrechte verstößt.

Die WHO sollte insbesondere die APA, die American Psychiatrists Association, auffordern, den Begriff „Geschlechtsidentitätsstörung“ oder „Genderdysphorie“ aus dem DSM ersatzlos zu streichen und die Menschenrechtsverletzungen an transsexuellen Menschen nicht länger zu betreiben.

---

69 ATME e.V. ging aus der Interessengemeinschaft "Menschenrecht und Transsexualität" hervor.

70 Siehe hierzu: Callahan, Gerald N.: *Between XX and XY: Intersexuality and the Myth of Two Sexes*. Chicago Review Press. 2009

Auch Psychologen, Psychiater und Ärzte allgemein sollten sich weltweit den Menschenrechten und wissenschaftlichen Erkenntnissen verpflichtet fühlen. Psychiater oder Psychologe zu sein sollte kein Freibrief darstellen, Menschen zu pathologisieren, nur um noch mehr Geld an leidenden Menschen verdienen zu können.

Die Grundlagen für reparative Therapien müssen als menschenrechtswidrig gebannt werden. Die Ideologie, es gäbe „Geschlechtsidentitätsstörung“ oder „Genderdysphorie“, muss als menschenverachtend und Hate Speech (Hassrede) weltweit gebannt werden. Jede weitere Verbreitung der Behauptung, es gäbe eine „Geschlechtsidentitätsstörung“ oder „Genderdysphorie“ muss verboten werden. Die entsprechende Literatur muss auf dem Verkehr gezogen werden.

Gleichzeit muss Transsexualität international als ein angeborenes Leiden anerkannt werden, bei welchem der Körper, oder Teile des Körpers, vom eigentlichen Geschlecht des Menschen abweichen. Transsexualität ist ein Leiden unter dem eigenen Körper – es ist keine psychische Krankheit und keine Verrücktheit.

Dieses Leiden kann nur gemildert werden, wenn die vom tatsächlichen Geschlecht abweichenden Körperteile und -Organe diesem so weit als medizinisch möglich angeglichen werden. Diese Tatsache ist anerkannt. Entsprechend sollte auch gehandelt werden.

Hormontherapien und genitalverändernde Operationen sind nur ein Teil dessen, was transsexuelle Menschen benötigen. Auch Brüste sind Geschlechtsmerkmale, wie auch unser Gesicht, unsere Haare, unsere Stimme, Körperbehaarung, Bartwuchs, usw.

*"Gesundheit ist ein grundsätzliches, für die Wahrnehmung anderer Menschenrechte notwendiges, Menschenrecht."<sup>71</sup>*

Und Gesundheit bedeutet auch, im Einklang von Körper und Seele/Geist/Gehirn leben zu können. Gesundheit bedeutet für transsexuelle Menschen: In den Spiegel zu schauen und sich selbst im richtigen Geschlecht sehen zu können. Alle äußeren, sicht- und hörbaren Geschlechtsmerkmale müssen soweit als medizinisch möglich dem eigentlichen Geschlecht angepasst werden.

Nicht nur, um das Leiden transsexueller Menschen zu mildern und ihnen ihr „Recht auf Gesundheit“ zu gestehen, sondern auch um sie vor Diskriminierungen zu schützen, sind umfassende geschlechtsangleichende Maßnahmen nötig.

Transsexuelle Menschen, die als transsexuell zu erkennen sind, werden weltweit diskriminiert, gedemütigt und umgebracht. Dies kann nur durch umfassende geschlechtsangleichende Maßnahmen verhindert werden.

Zudem sollte aufgeklärt werden über die Angeborenheit und die wahre Natur von Transsexualität auf Grund echter wissenschaftlicher Daten, frei jeder Ideologie. Doch das wird nur gelingen, wenn zuvor der Begriff „Geschlechtsidentitätsstörung“ oder „Genderdysphorie“ weltweit als Hassreden gebannt wurde und ein Verbot erlassen wurde, transsexuelle Menschen für psychisch gestört zu erklären.

---

71 The right to the highest attainable standard of health: 11/08/2000. E/C.12/2000/4. (General Comments)

---

## Der Verein Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. (ATME)

---

Der Verein Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. (ATME) ist eine unabhängige gemeinnützige Organisation, gegründet im April 2008. ATME kämpft für ein Ende der Diskriminierung transsexueller Menschen.

Mit unseren Stellungnahmen zu internationalen Menschenrechtsabkommen, weisen wir auf die Verletzungen dieser Abkommen hin. Die Menschenrechtsberichte sollen auch helfen, die Gesellschaft dahingehend zu sensibilisieren, dass Geschlecht (und stereotypes Geschlechtsverhalten) nicht in allen Fällen über das Vorhandensein oder Fehlen eines Penis zu definieren ist. So stellt auch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und Medien für die Probleme und Nöte transsexueller Menschen einen weiteren Schwerpunkt unserer Arbeit dar.

Alle Menschen sollten vor dem Gesetz gleich sein, auch transsexuelle Menschen. Niemand sollte für geistesgestört erklärt werden, nur weil er seinen Vornamen ändern oder einen falschen Geschlechtseintrag korrigieren lassen möchte.

Fremdgeschlechtszuordnungen anhand subjektiver Kriterien und Geschlechterstereotypen sind eine Verletzung der Menschenrechte. Wir setzen uns für eine echte und vollständige Anerkennung der Tatsache, dass jeder Mensch um sein Geschlecht weiß, und dass dieses Wissens um das eigene Geschlecht als Teil der Menschenwürde und des Persönlichkeitsrechts anerkannt wird, ein.

Transsexuelle Menschen müssen zudem ein Recht auf sämtliche medizinische Leistungen haben, die nötig sind, ihnen ein Leben in Würde zu ermöglichen.

Ein Verein, wie Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. benötigt aktive Mitglieder und finanzielle Unterstützer. Falls Sie also Lust haben etwas zu tun, damit endlich das Wissen um das eigene Geschlecht eines jeden Menschen respektiert wird, auch wenn er keinen Stereotypen gehorcht, dann würden wir uns freuen, wenn Sie sich uns anschließen würden oder uns eine Spende zukommen lassen würden - oder einfach einmal unsere Website besuchten: <http://atme-ev.de>

"Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren"

(Art. 1, Satz 1, Allgemeine Erklärung der Menschenrechte)

ATME e.V.  
Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V.  
Straßenäcker 9  
71634 Ludwigsburg  
atme-ev@email.de  
<http://atme-ev.de>

Kto.Nr. 1000 630 242, BLZ: 604 500 50 (Kreissparkasse Ludwigsburg)  
IBAN DE42604500501000630242

VR 1991 Amtsgericht Ludwigsburg  
St.Nr. 71491/21224  
Vertretungsberechtigte Vorstandsmitglieder unter anderem: Kim Schicklang und Christina Schieferdecker (Anschrift beide: Adresse von ATME)