

Bericht: BCE-Tagung 20.-21.10.2023

Der Körper, in dem ich lebe –

Geschlechtsangleichung im interdisziplinären Transgender-Diskurs

Im Zuge der Jahrestagung der „Bioethicists in Central Europe“ (BCE), die in Kooperation mit dem Institut für Ethik und Recht in der Medizin (IERM) der Universität Wien vom 20. - 21.10.2023 in Wien stattgefunden hat, wurden Geschlechtsangleichungen im interdisziplinären Transgender-Diskurs thematisiert und diskutiert. Neben einer disziplinären Vielfalt der Vortragenden aus Theologie, Medizin, Rechtswissenschaft, Ethik und Psychotherapie waren auch die Teilnehmer*innen von mannigfaltigen Hintergründen geprägt. Erfreulich war zudem die Teilnahme von betroffenen Personen und Vertreter*innen diverser Institutionen, die sich mit dem Thema beschäftigen. Ziel der Tagung war es zum einen, die notwendigen theoretischen Kenntnisse vorzutragen, um dann auch durch konkrete Fragen und Beispiele aus der medizinischen, beratenden bzw. psychotherapeutischen und juristischen Praxis zu einer gut fundierten ethischen Diskussion zu kommen.

Freitag 20.10.2023

Der deutsche evangelische Theologe **Gerhard Schreiber** beleuchtete das Thema einführend aus theologischer Perspektive. Mit einem Blick auf Abbildungen der „Heiligen Kümmeris“ und der Änderung des Geschlechts in historischen Taufbüchern zeigt sich, dass das Phänomen keineswegs neuartig ist. Die Psychopathologisierung als Transsexualität verhinderte lange, die Selbsteinschätzung der betroffenen Menschen ernst zu nehmen und wird erst mit dem neuen, allerdings noch nicht in Kraft getretenen Index der Krankheiten ICD 11 beendet. Anhand der Erläuterung der Unterschiede von biologischem, sozialem und psychischem Geschlecht wurde deutlich, dass die Natur ein breites Spektrum an Phänomenen hervorbringen kann. In jüngerer Zeit fehlte jedoch die Beschäftigung der Kirchen mit dem Thema. 1971 hat es die letzte „Denkschrift zu Fragen der Sexualethik“ in der EDK gegeben und erst 2018 editierte die Evangelische Kirche in Hessen & Nassau eine Arbeitshilfe für Mitarbeiter*innen. In der Katholischen Kirche gab es Schreiben der Kongregation für Glaubenslehre vom 28.5.1991 und vom 28.9.2002. Beim Anwendungsfeld des Eherechts sind die Grundlagen für die Beurteilung von Transsexualität die geschlechtliche Zuordnung von Personen nach dem biologischen Geschlecht und die Möglichkeit des ehelichen Aktes. Außerdem gibt es einen unveröffentlichten Text aus dem Jahr 2003 mit Bezug auf den Weihestand. Daher braucht es eine Reevaluierung der Tradition. Am Ende des Vortrags stand die Frage, ob den von Menschen aufgestellten Regeln mehr Gewicht zukommen solle oder vielmehr der Wirklichkeit der Menschen selbst und damit der faktischen Schöpfung Gottes.

Der Wiener Allgemeinmediziner und Spezialist für Transmedizin **Florian Breitenecker** entfaltete die medizinische Perspektive. Er stellte zunächst fest, dass heute die Zahl der Transmänner leicht überwiegt. Doch nicht alle Menschen empfinden dabei eine Binarität von Mann und Frau, was man als nicht-binär transfeminin bzw. transmaskulin bezeichnet. Statt von Transsexualität spricht man heute von Transidentität, Transgender, Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie. Wichtig ist, Transidentität, die die Einordnung des eigenen Geschlechts betrifft, von der sexuellen Orientierung streng zu unterscheiden. Historische Ursachenerklärungen für das

Transgender-Phänomen vermuteten psychosoziale Faktoren, während neuere Erklärungen auf zerebrale Strukturen verweisen, die den Strukturen des Wunschgeschlechts ähneln. Andere verweisen auf pränatale Prozesse des hormonellen Einflusses auf Nervenzellen, sodass vieles auf multifaktorielle Ursachen hinweist. Personen mit Genderdysphorie leiden oft zugleich an psychischen Problemen, doch verschwinden diese oft nach dem Beginn einer Hormontherapie. Laut einer Metastudie bereuen lediglich bis zu 1% die Geschlechtsangleichung. Jedem operativen Eingriff gehen vielfältige begleitende Prozesse voraus. Es sind übereinstimmende ärztliche und psychotherapeutische Stellungnahmen vor einem operativen Eingriff erforderlich, und auch danach ist Begleitung dringend angeraten. Die körperliche Veränderung durch eine Hormontherapie wird bei Transfrauen innerhalb von ca. 3 Jahren, bei Transmännern innerhalb von ca. 2 Jahren erzielt. Einige Maßnahmen sind irreversibel, während Transmänner u.U. noch gebären können. Die Transition erfolgt schrittweise in der sozialen, hormonellen und chirurgischen Transition. Im Kindes- und Jugendalter wird die Gabe von Pubertätsblockern erwogen, wenn die Ausbildung von Geschlechtsmerkmalen zu psychischer Belastung führt.

Samstag 21.10.2023

Nach dem Umgang mit Trans* in Gesellschaft und Kirche und den medizinischen Perspektiven der Geschlechtsangleichung wurden Praxiserfahrungen aus der Beratung und Psychotherapie vorgetragen. Ziel war es dabei, besser zu verstehen, wie es den betroffenen Personen in ihrer jeweiligen Situation geht.

Johannes Wahala, Psychotherapeut und Leiter der Beratungsstelle COURAGE in Wien, führte den Begriff der Geschlechterinkongruenz ein, um den individuellen Leidensdruck, den Betroffene erfahren, näher zu beschreiben. Auch wenn es für das bessere Verständnis zu Objektivierungen und Klassifizierungen kommt, darf man nicht vergessen, dass es immer eine individuelle Beratung braucht. Wichtig ist aber auch, dass Transgeschlechtlichkeit seit dem ICD 11 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) (1.1.2022) nicht mehr als Krankheit angeführt, sondern im Kapitel über sexuelle Gesundheit thematisiert wird. Störungsfeld ist daher die erfahrene Inkongruenz zum zugewiesenen Geschlecht. Dies ist insofern wichtig, da man den Spagat zwischen der mangelnden Klassifizierung als Krankheit und der Weiterführung der Finanzierung von Behandlungen durch die Krankenversicherung weiterhin meistern will, welche eine medizinische Indikation erfordert. Diese ist im Leiden an der Inkongruenz gegeben. Betont soll auch werden, dass Österreich eine trans-positive Gesundheitsversorgung hat und eine psychologische, medizinische und psychotherapeutische Begleitung nach jedem Schritt empfiehlt.

Die Wiener Psychotherapeutin **Cornelia Kunert** berichtete von eben jener psychotherapeutischen Begleitung. Dabei stellte sie zunächst fest, dass der öffentliche Diskurs über Trans* stark gelitten hat. Die Sicht Judith Butlers nach der sprachtheoretischen Wende, die vom Geschlecht als sozialem Konstrukt ausgeht, scheint dem biologischen Existentialismus, der auf der Korrespondenz-Theorie beruht, unversöhnlich gegenüberzustehen. Doch soziale Konstrukte sind keine Erfindung des Trans*-Diskurses, vielmehr leben wir seit Jahrhunderten mit nicht annähernd so kontrovers diskutierten sozialen Konstrukten. Konzepte wie Adoption, Staatsgrenzen oder selbst Geld sind allesamt soziale Konstrukte, die die meisten Menschen unhinterfragt unterstützen. In einem weiteren Schritt wurde mit so manchen Mythen, die zu dem Thema bestehen, aufgeräumt. Zum einen gibt es ein breites Spektrum zwischen der Diskrepanz des Selbst mit dem Körper und jener zwischen Selbst und den sozialen Geschlechterrollenerwartungen.

Das erklärt auch, dass nur ein Bruchteil der Trans*-Personen auch wirklich den Weg der Geschlechtsangleichung geht. Zum anderen betonte sie auch, dass niemand leichtfertig und aus einer spontanen Laune heraus diesen Weg beschreitet. Die Beratung und die empfohlene psychotherapeutische Begleitung werden von den Betroffenen gerne angenommen und sind auch wichtig, um nach bestem Wissen und Gewissen das therapeutische Dilemma einer Begleitung einer subjektiven Erfahrung, die deshalb nicht objektivierbar ist, im Interesse der Betroffenen zu lösen. Dabei machte sie die Erfahrung, dass „durch die gelingende Einbettung des Körperbildes in das Selbstmodell sich eine Kongruenz(-dynamik) entwickelt“, die positive Effekte haben kann bis hin zur Heilung verbaler Störungen wie Stottern. Abschließend sprach sie von einer Ethik der Kongruenz, wonach das gut ist, was eine Entfaltung des Daseins unterstützt und fördert und Sinnerfahrungen ermöglicht, während das schlecht ist, was die Dynamik der Kongruenz behindert.

In der anschließenden Diskussion wurde bei der Frage nach den Ursachen des Anstiegs vom Phänomen Trans* keine monokausale Erklärung von den Vortragenden als ausreichend beschrieben. Vielmehr ist ebenso zu hinterfragen, warum man mit demselben Eifer nicht etwa die Ursachen der Heteronormativität untersucht, die zu unterschiedlichen Zeiten und in unterschiedlichen Kulturen durchaus unterschiedliche Ausprägungen gefunden hat.

Mit der Feststellung, dass die meisten Veränderungen der letzten Jahre durch Gerichtsentscheidungen in Österreich herbeigeführt wurden, war der Übergang hin zu juristischen Praxisfragen gegeben, die **Karl Stöger** vom IERM der Universität Wien vortrug. Ausgangspunkt war die Frage der Namensänderung, die, wenn es sich um keine Änderung auf einen geschlechtsneutralen Namen handelt, eine Personenstandsänderung erfordert. Dafür ist in manchen Bundesländern eine „Trans*-Diagnose“ erforderlich, während in anderen lediglich medizinische, psychologische oder psychotherapeutische Stellungnahmen erforderlich sind. Eine geschlechtsangleichende Operation ist dagegen keine Voraussetzung für eine Namensänderung. Leitend für die juristische Bewertung solcher Operationen ist die Frage, ob es sich um eine Heilbehandlung handelt, da ein solcher Eingriff ansonsten als schwere Körperverletzung strafrechtlich zu behandeln ist. Für die Frage, ob Geschlechtsangleichungen durch Hormontherapie oder Operation eine Heilbehandlung sind oder nicht, gibt es keine gesetzlichen Regelungen, lediglich Empfehlungen und Gerichtsurteile des OGH. Die Einordnung als Heilbehandlung ist daher im Einzelfall möglich, verlangt aber auch zur rechtlichen Absicherung der Chirurg*innen Stellungnahmen von Fachleuten aus dem psychotherapeutischen, psychiatrischen und klinisch-psychologischen Bereich. Diese Stellungnahmen sind also nicht aufgrund der Bewertung von Trans* als Krankheit, sondern einerseits zur Sicherstellung der besten medizinischen Behandlungsqualität und zum anderen aufgrund juristischer Fragen erforderlich.

Aus einer sozialetischen Perspektive bereitete der Philosoph **Lukas Kaelin** das Thema auf. Ihm ging es um den Transgender-Diskurs in den digitalen Medien. Zunächst stellte er fest, dass gegenwärtig eine breite öffentliche Diskussion stattfindet, die zum anderen emotional und polemisierend geführt wird und dass es zuletzt eine Zunahme der Selbstidentifikation als Trans* gibt. Auf die Frage, warum ein Diskurs schwer möglich zu sein scheint, legt er die These vor, dass dies mit dem digitalen Strukturwandel der Öffentlichkeit zusammenhängt. Damit ist das Phänomen gemeint, dass die früheren Informationsfilter durch Redaktionen in den digitalen Medien zunehmend wegfallen und dadurch die Filtermacht einerseits auf die Nutzer*innen und andererseits auf die Informationsvermittler und deren Algorithmus-gestützte Personalisierungsmöglichkeiten übergeht. Zwar wird dadurch eine Peer-to-Peer-Verbindungen von Trans*-Personen niederschwelliger ermöglicht, andererseits ist dadurch auch die persönliche Betroffenheit

und damit die Emotionalität im Diskurs stärker prägend. Kommunikation ist zwar leichter, aber gerade emotionale Reaktionen sowohl gegen als auch für Transgender werden durch die Strukturen digitaler Medien gefördert. Kommt es zunehmend zur Bildung von Informations-Bubbles, hat man auch ein demokratiethoretisches Problem, insofern Demokratie vom Grundgerüst gemeinsamen Wissens lebt. Dies spiegelt sich auch in der Veränderung der Politik wider, insofern digitale Medien direkte Kommunikation mit (potenziellen) Wähler*innen versprechen, diese aber von Verkürzung und Emotionalität lebt. Für die Trans*frage bedeutet dies, dass sie neben dem emanzipatorischen Aspekt auch polemische und polare Reaktionen hervorruft, die dadurch für politische Zwecke instrumentalisiert werden können. Der Diskurs ist schwierig, da Transgender tiefsitzende Überzeugungen wie die geschlechtliche Binärität hinterfragt. Irritationen können aber starke Abwehrreflexe und v.a. vehemente emotionale Reaktionen auslösen, die in der digitalen Öffentlichkeit verstärkt werden.

Abschließend hat der Theologe **Stephan Ernst** die katholisch-lehramtliche Perspektive auf Geschlechtsangleichungen präsentiert. Zwar gibt es keine vatikanischen Dokumente zu dem Thema, wohl aber eine Stellungnahme des Committee on Doctrine in den USA vom 20.3.2023, die typisch lehramtliche Argumentationen verwendet. So geht man einerseits von einer natürlichen Ordnung der Welt aus, die daher nicht rücksichtslos ausgebeutet werden darf. Dies wird auch auf die menschliche Natur als Einheit von Leib und Seele angewendet, wobei die Leiblichkeit auch die geschlechtliche Differenzierung als männlich oder weiblich einschließe. Andererseits ist die Intention der Handlung das moralische Kriterium, nach welchem ein Eingriff in die Natur erlaubt ist, etwa zur Behebung eines körperlichen Defekts oder die Opferung eines Teils zum Wohle des ganzen Leibes. Nach beiden Argumentationen sind Geschlechtsangleichungen als Geschlechtsveränderungen anzusehen und damit als unerlaubte Naturveränderungen zu bewerten und daher verboten. Doch Ernst stellt die Anfrage, ob nicht einerseits die Geschlechtsangleichung als Opferung eines Teiles zum Wohle der Person gelten könnte, da es andererseits intentional um die Wiederherstellung der personalen Identität geht, also der Einheit von Leib und Seele. Somit ist ein absolutes Verbot der Geschlechtsangleichung nicht begründbar.

Ergebnis der Tagung ist, dass der Transgender-Diskurs in allen Disziplinen angekommen und eine wirkliche Diskussion wichtig und nötig ist. Dabei sollen auch Gegenstimmen Platz haben, allerdings der Diskurs durch Information und Erfahrung vor gegenseitiger Polemik geschützt werden. Dabei ist allen Teilnehmer*innen klar, dass dies v.a. in den digitalen Medien eine große Herausforderung darstellt, insofern starke Emotionen hervorruhende Beiträge für die meisten Interaktionen sorgen und dementsprechend großen Einfluss haben können. Zuletzt ist der Diskurs auch wichtig, um absolute Verbote zu hinterfragen, wenn diese einen seelsorgerlichen, psychologischen und medizinischen Beitrag zur Gesundheit von Menschen verhindern.

Sigrid Müller & Paul Draganoff