

Genderdysphorie und Selbstbestimmung. Vision und Wirklichkeit



 25.1.2025

Teising, M., Burchartz, A. (Hrsg.) (2023): Die Illusion grenzenloser Verfügbarkeit. Über die Bedeutung von Grenzen für Psyche und Gesellschaft. psychozial: Gießen

Elsner, S., Höcker, Ch., Winter, S., Decker, O., Türcke, Ch. (Hrsg) (2021): Enhancement. Kritische Theorie und Psychoanalytische Praxis. Psychosozial: Gießen

Ahrbeck, B. (2024): Basteln am Ich. Risiken und Nebenwirkungen grenzenloser Selbstbestimmung. Zu Klampen: Springe

Im Jahr 2007 erfolgten laut Statistischem Bundesamt 419 geschlechtsangleichende Operationen, 2021 waren es 2598.

Lenzen-Schulte, 2023

Bei den Genderdysphorien zeigen sich dramatische Steigerungsraten (ausgehend von kleinen Grundgesamtheiten).

Zum Beispiel:

UK: Zeitraum 2009 - 2019: 4500%

Schweden: 1500% Steigerung in einem Jahrzehnt bei 13 – 17jährigen Mädchen

GIDS (Gender Identity Development Services, UK);
Society for Evidence Based Gender Medicine (2022)

Das Geschlecht ist zu einer Frage der Wahl geworden.

Es lässt sich nunmehr aufgrund eines reinen Sprachakts ändern, ohne verbindliche psychiatrisch-psychotherapeutische Beratung und Begutachtung.

Das biologische Geschlecht ist binär angelegt, da es sich anhand der Keimzellen definiert, den großen und kleinen Gameten, den Eizellen und Spermien (Nüßlein-Vollhard; Meyer, Stirn etc).

Intersexuelle verfügen über kein „drittes“ Geschlecht, denn sie haben keine eigene Form von Keimzellen.

Dem Selbstbestimmungssetz liegt die Überzeugung zugrunde, dass allein die Betroffenen aufgrund eines gesicherten inneren Wissens über ihr Geschlecht entscheiden. Auch wenn sie erst 14 Jahre alt sind.

Diese Selbstgewissheit wird auf Dauer konzipiert und außerhalb einer dynamischen Konflikthaftigkeit angesiedelt.

Deshalb soll ihren Wünschen Folge geleistet werden („transaffirmativer Ansatz“).

Die meisten Kinder und Jugendlichen versöhnen sich wieder mit ihrem Ursprungsgeschlecht, durchschnittlich zu 80 bis 85 Prozent wie einschlägige Untersuchungen zeigen.

„Auch bei Vorliegen eines deutlichen Unbehagens mit Aversion gegenüber den Genitalien – also bei einer klinisch relevanten GD – ist dies bei betroffenen Jungen nur bei einer Minderheit von maximal 20 Prozent die frühe Manifestation einer transsexuellen Entwicklung (....)“ (Korte 2022, S.53).

In der ICD-11 wird eine Geschlechtsinkongruenz (Genderdysphorie) nicht mehr als Krankheitskategorie geführt. Das ist sicherlich für viele Betroffene entlastend.

Gleichwohl sind hohe Komorbiditäten unübersehbar wie Depressionen, Angststörungen, selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität, Essstörungen und Autismus-Spektrum-Störungen.

Genannt werden Quoten von bis zu 70 Prozent.

„Nach meiner langjährigen Erfahrung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in meiner Genderpraxis ist die Annahme, junge Menschen, die zunächst einmal in der sozialen Rolle des anderen Geschlechts leben und sich erproben wollen, würden i. A. reflektiert und quasi aus der Distanz zu ihren eigenen Wünschen mitten in der Pubertät nach einer Vornamens- und Personenstandsänderung auf weiterreichende medizinische Maßnahmen zur körperlichen Angleichung verzichten, ein Irrtum.

Verständlicherweise wollen die meisten jungen Menschen jetzt sofort ‚alles‘ und sind sich sicher, dass ihre Wünsche und deren Erfüllung dauerhaft und unveränderlich sein werden.“

(Renate Försterling 2023, S. 1).

"Während eine frühzeitige hormonelle Intervention für eine Minderheit von Patienten, bei denen die GD später in eine transsexuelle Identität des Erwachsenen münden wird, von Vorteil ist, wäre eine derartige Behandlung für die Mehrheit der betroffenen Kinder der falsche Weg; das Problem ist, dass bislang keine verlässlichen Prädiktoren verfügbar sind, anhand derer eine sichere Vorhersage des Fortbestehens oder Vergehens einer GD im individuellen Fall möglich wäre“ (Korte 2022, S. 65).

Bisher hat die psychiatrisch-therapeutische Beratung und Begutachtung in Deutschland für einen gewissen Schutz gesorgt. Anlässlich der schwerwiegenden Entscheidungen, die zu treffen sind, ist eine solche Expertise auch weiterhin unerlässlich.

Mit dem Selbstbestimmungsgesetz entfällt sie, aus wenig überzeugenden Gründen.

“Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen“

Ein Beratungs- und Behandlungsverbot soll dann nicht gelten, wenn »der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität einer Person oder ihrem Wunsch nach einem eher weiblichen oder eher männlichen Körperbild zum Ausdruck verholfen« wird.

Unter Strafandrohung ist es hingegen untersagt, dass »der Gesprächspartner zielgerichtet Einfluss zu nehmen versucht auf die ... selbstempfundene geschlechtliche Identität eines Betroffenen«.

Mit dem Selbstbestimmungsgesetz wird ein transaffirmativer Weg beschritten, von dem sich vielen andere europäische Länder längst abgekehrt haben. Deutschland befindet sich auf einem Sonderweg.

England, Schweden, Dänemark, Finnland und Frankreich setzen vermehrt auf Beratung und Psychotherapie, lassen Pubertätsblocker und Hormonbehandlungen bei Minderjährigen nur noch in Ausnahmefällen oder wissenschaftlich kontrollierten Studien zu. Auf die Einhaltung von Altersgrenzen wird strikt geachtet.

Haben Sie vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.

