

Heteronormative Regulierung von Trans*geschlechtlichkeit in der DDR

Differenzieren und Kontrollieren

Ulrike Klöppel

Terminologie und Forschungsstand

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Europäische Kommission oder die World Medical Association (WMA) wenden sich entschieden gegen die Pathologisierung von LSBTIQ.¹ Doch rechtspopulistische, ultrakonservative und rechtsextreme Akteur*innen stellen Homosexualität, Inter*- und Trans*geschlechtlichkeit² oder non-binäre Genderverortungen weiterhin als behandlungsbedürftige Krankheiten dar. Ehe für alle, Selbstbestimmungsgesetz und

-
- 1 Vgl. <https://www.who.int/activities/improving-lgbtqi-health-and-well-being-with-consideration-for-sogiesc>; https://commission.europa.eu/document/5100c375-87e8-40e3-85b5-1adcf556d6d_en?prefLang=de; <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-natural-variations-of-human-sexuality/>; <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/> (Zugriff am 2. Mai 2024).
 - 2 Das Sternchen verweist hier und im Folgenden auf ein inklusives Begriffsverständnis, das alle Menschen einschließt, die, unabhängig von ihrem Geburtsgeschlecht, der Kategorie fremdbestimmt zugeordnet werden oder sich selbstbestimmt dieser zuordnen. Inter*geschlechtlich bezieht sich auf Menschen mit angeborenen Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale; vgl. Öffentlichen Erklärung des Dritten Internationalen Intersex Forum, 2013, <http://intersexualite.de/oeffentliche-erklaerung-des-dritten-internationalen-intersex-forum/> (zuletzt gesehen am 2.05.2024). Trans*geschlechtlich steht für Menschen, die sich »nicht, nicht ganz oder nicht immer dem Geschlecht zugehörig [fühlen], das der Person bei der Geburt zugewiesen wurde«. Vgl. Bundesverband Trans*, Trans* ganz einfach, 2022, https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2022/02/Trans_ganz_einfach_10_ONLINE.pdf, 6 [Hervorh. i. O.].

der Geschlechtseintrag ›divers‹ sind für sie inakzeptabel.³ Dieses Weltbild benötigt zur Untermauerung dessen, was ›normal‹ sein soll, die abwertende Abgrenzung gegen die ›Anormalen‹, d.h. gegen Menschen, die als sexuell und geschlechtlich ›anormal‹ angesehen werden. Auf diese Weise erscheinen heterosexuelle Männlichkeit respektive Weiblichkeit, bei der Geburtsgeschlecht und Geschlechtsidentität übereinstimmen, als ›natürliches‹, ›gesundes‹ und biologisch ›normales‹ Phänomen. Abwertung und Verwerfung dienen also auch dazu, die Unterscheidung in zwei – und nur zwei – voneinander abgegrenzte und hierarchisierte Geschlechtskategorien zu naturalisieren.

Um die Verknüpfung von binärer Geschlechterordnung und Heterosexualität in denaturalisierender Absicht zu hinterfragen, wird in den Gender und Queer Studies der Begriff Heteronormativität verwendet.⁴ Heteronormativität ist historisch tief verankert. Staat, Recht und Medizin traten seit dem 18. Jahrhundert zunehmend als Kontrollinstanzen der heteronormativen Ordnung auf. Historische Studien zum gesellschaftlichen Umgang mit inter*- , trans*geschlechtlichen, homo*- oder bisexuellen* Menschen in der Bundesrepublik und der Deutschen Demokratischen Republik zeigen, wie darin miteinander verknüpfte Prozesse der Normierung von Geschlecht und Sexualität zum Tragen kamen.⁵

Die Entwicklung in diesem Zeitraum zeichnete sich, so die These, dadurch aus, dass im Dreieck zwischen Medizin, Staat und Rechtsprechung Vorgehensweisen zur Anpassung von inter*- und trans*geschlechtlichen Menschen an die heteronormative Ordnung entwickelt wurden. Diese mündeten in

3 So hat sich das Netzwerk Agenda Europe, in dem auch deutsche Akteur*innen mitwirken, 2017 in einem Manifest geäußert. Das Netzwerk trifft sich bis heute jährlich, vgl. pro familia Bundesverband, Die ›Agenda Europe‹. Strategien und Ziele eines Netzwerks gegen sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte in Europa, 2019, https://www.epfweb.org/sites/default/files/2021-03/rtno__DE_epf_online_2021.pdf. Auf Webseiten wie *Die Achse des Guten* (achgut.com) dominieren in zahlreichen Beiträgen Anspielungen, die auf ähnliche Positionen schließen lassen. Vgl. auch Andreas Hechler, »Missbildung«. Interdiskriminierung in der extremen Rechten«. In *Geschlechterreflektierte Perspektiven*, Hg. Forschungsgruppe Ideologien und Politiken der Ungleichheit (Wien, Berlin: mandelbaum, 2019), 88–122.

4 Vgl. <https://www.gender-glossar.de/post/heteronormativitaet> (Zugriff am 12. Mai 2024).

5 Zu Trans* vgl. Fußnoten 8 und 9. Zur Medikalisierung von Inter* und zur staatlich-rechtlichen Regulierung in BRD und DDR vgl. Ulrike Klöppel, *XXoXY ungelöst: Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zur Intersexualität* (Bielefeld: transcript, 2010). Vgl. zudem mit Fokus auf lesbische Sexuali-

Sonderregelungen und -behandlungen, verbunden mit der Eingrenzung des Kreises der Menschen, die diese treffen sollten, sowie der Klassifikation und Kontrolle der Betroffenen. Dazu können die in den 1960er Jahren in der BRD und der DDR etablierten medizinischen Behandlungsempfehlungen für intergeschlechtliche Kinder gerechnet werden, die chirurgische und hormonelle Eingriffe in gesunde Körper rechtfertigten.⁶ Auch die gefestigte Rechtsprechung in der BRD, die für erwachsene inter*geschlechtliche Menschen die Möglichkeit einer standesamtlichen Berichtigung des Geschlechtseintrags vorsah, lässt sich in dieser Weise einordnen.⁷ Rechtliche Sonderregelungen wurden zudem mit der »Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten« 1976 in der DDR und dem »Transsexuellengesetz (TSG)« 1980 in der BRD geschaffen. Solche Sonderregelungen galten jeweils nur für einen überschaubaren Kreis von Menschen, wobei die Medizin half, diagnostisch zwischen den verschiedenen Kategorien von »Anormalen« zu differenzieren. Die Sonderregelungen ermöglichten die Kontrolle der »Anormalen«, ließen die heteronormative Ordnung weitgehend unangetastet und schützten diese so vor größeren Irritationen.

In diesem Beitrag soll exemplarisch die Vorgeschichte der »Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten« skizziert werden, um zu zeigen, wie Geschlechter- und sexuelle Normen miteinander verknüpft wurden. Die Schaffung einer Sonderregelung flexibilisierte, ein Stück weit, die heteronormative Ordnung hinsichtlich der Bedeutung des biologischen Geschlechts. Menschen, die eine Transition – sei es eine körperliche, Vornamens- und/oder Personenstandsänderung – anstrebten, waren, in begrenztem Rahmen, an

tät den Forschungsüberblick in Christiane Leidinger, *Lesbische Existenz. Aspekte der Erforschung gesellschaftlicher Ausgrenzung und Diskriminierung lesbischer Frauen mit Schwerpunkt auf Lebenssituationen, Diskriminierungs- und Emanzipationserfahrungen in der frühen Bundesrepublik*, Hg. Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung (Berlin: Selbstverlag, 2015), 33–35, 61f. Weitere Einblicke gibt es auch bei: Lena Bührichen im Gespräch mit Ulrike Klöppel: »Trans* 1976. Transition zwischen Kontrolle und Selbstbehauptung in der DDR.« Podcastfolge *Horchpost DDR* der Gedenk- und Bildungsstätte Andreasstraße in Erfurt (2024), <https://www.podcast.de/episode/640647305/trans-1976-transition-zwischen-kontrolle-und-selbstbehauptung-in-der-ddr>.

6 Vgl. Klöppel, *XXoXY ungelöst*, Kapitel 5.

7 In der BRD erfolgte die Berichtigung nach § 47 des Personenstandsgesetzes. In der DDR gab es, soweit ersichtlich, keine Rechtsprechung zur Berichtigung des Geschlechtseintrags; vgl. Klöppel, *XXoXY ungelöst*, 554.

dieser Entwicklung beteiligt, indem sie sich mit ihren individuellen Anliegen an Mediziner*innen, Behörden und die Regierung wandten. Eine organisierte Interessensvertretung trans*geschlechtlicher Menschen gab es in der DDR nicht.⁸

Die Geschichte der Regulierung von Trans*geschlechtlichkeit in der BRD wollte Adrian de Silva für diesen Beitrag zusammenfassen. Er ist jedoch tragi-scherweise im Frühjahr 2023 noch jung verstorben. Diese Lücke kann und soll hier nicht gefüllt werden. Stattdessen verweise ich auf seine wissenschaftli-chen Beiträge zum Thema.⁹

Von Einzelfallentscheidungen zur »Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten«

Zu Beginn der 1950er Jahre erschienen, ausgelöst durch die chirurgische Geschlechtsangleichung und behördliche Geschlechtsumschreibung von Christine Jorgensen in Dänemark, eine Reihe von Artikeln in internationalen westlichen wie auch in westdeutschen Medien über, wie es zumeist damals

-
- 8 Zur Geschichte der Medikalisierung und Regulierung von Trans*geschlechtlichkeit in der DDR sind bislang folgende Beiträge veröffentlicht worden: Ulrike Klöppel, »Die ›Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten‹ im Spiegel der Sexualpolitik der DDR«. In *trans* homo. differenzen, allianzen, widersprüche. differences, alliances, contradictions*, Hg. Justin Time und Jannik Franzen (Berlin: NoNo, 2012): 167–72; Ulrike Klöppel, »Geschlechtstransitionen in der DDR.« In *Auf nach Casablanca? Lebensrealitäten transgeschlechtlicher Menschen zwischen 1945 und 1980*, Hg. Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung (Berlin: Selbstverlag, 2019): 84–90. Eine Übersicht über Hinweise aus historischen Studien zu Prostitution und zur homosexuellen Subkultur in der DDR sowie aus der Biographie von Charlotte von Mahlsdorf, die Einblick in die Lebensrealitäten trans*geschlechtlicher Menschen in der DDR geben, findet sich bei Sabine Meyer, »Wege jenseits der Öffentlichkeit. Zur Geschichte transgeschlechtlichen Lebens in der SBZ und der DDR zwischen 1945 und 1976«, in: *Auf nach Casablanca?*: 75–83.
 - 9 Adrian De Silva, »Trans* in Sexualwissenschaft und Recht vor Inkrafttreten des Transsexualengesetzes (TSG)«. In *Gender Turn. Gesellschaft jenseits der Geschlechternorm*, Hg. Christian Schmelzer (Bielefeld: transcript, 2012): 81–104; Adrian De Silva, *Negotiating the Borders of the Gender Regime: Developments and Debates on Trans(sexuality) in the Federal Republic of Germany* (Bielefeld: transcript, 2018). Zum aktuellen Forschungsstand vgl. Sabine Meyer, »Kämpfe um Respekt und Anerkennung. Zur Geschichte transgeschlechtlichen Lebens in den westlichen Besatzungszonen und der BRD zwischen 1945 und 1980«. In *Auf nach Casablanca?*, 30–51.

noch hieß, »Transvestiten«.¹⁰ Dies löste auch in der Bundesrepublik eine steigende Nachfrage nach geschlechtsangleichenden Operationen aus. Das Neue Deutschland (ND), die wichtigste Tageszeitung der DDR, berichtete in den 1950er Jahren nicht über Geschlechtstransitionen, doch konnten sich DDR-Bürger*innen vor dem Mauerbau 1961 auch West-Zeitschriften beschaffen. Erst 1964 und 1969 brachte das ND zwei kurze Nachrichten über sogenannte operative »Geschlechtsumwandlungen« mit nachfolgender behördlicher Anerkennung in Großbritannien.¹¹

In der zweiten Hälfte der 1960er Jahre waren aber vor allem Nachschlagewerke und Ratgeber wichtige Quellen, die über das Phänomen unter den Begriffen »Transvestiten« und »Transsexisten« respektive »Transsexualisten« informierten. Die Autoren des Wörterbuchs der Sexuologie und ihrer Grenzgebiete von 1964, Karl Dietz und Peter G. Hesse, definierten »Transsexismus« folgendermaßen: »Form des partiellen Selbsthasses. Transsexisten gehören emotionell nicht ihrem Geschlecht an; verlangen oft Geschlechtsumwandlung.« Dieses Phänomen sei zu unterscheiden vom »Transvestitismus«, der sich primär in »Kleidung« und »Haltung« zeige, wobei ebenfalls der »Wunsch nach sozialer Anerkennung des Identifikationsgeschlechts« auftreten könne. Doch nur bei »Transsexismus« bestehe auch das Verlangen nach »körperliche[r] Umwandlung« mittels plastischer Operationen. »Transsexismus« wie auch »Transvestitismus« grenzten Dietz und Hesse zudem von Homosexualität ab, obschon es, wie die Autoren einräumten, auch »einen kleinen Teil der Transvestiten« gebe, die homosexuell seien. Die Einordnung als homosexuell bezogen die Autoren dabei offenkundig auf das Geburtsgeschlecht.¹²

In dem 1967 erstmals veröffentlichten populären Ratgeber Sprechstunde des Vertrauens ging die Autorin Lykke Aresin, eine Psychiaterin, die an der Universität Leipzig eine Ehe- und Sexualberatungsstelle leitete, in einem Abschnitt mit dem Titel »Sexuelle Abwegigkeiten« auf Homosexualität wie auch auf »Transvestiten« ein, die sich »mit aller Macht um eine möglichst weitgehende Identifizierung mit dem gegensätzlichen Geschlecht« bemühten und zumeist auch eine »körperliche Umwandlung durch operative Korrekturen«

10 Vgl. Anonym, »Der Fall Jorgensen«, *Der Spiegel*, 6. Mai 1953, 32–33; Meyer, »Kämpfe«, 34.

11 Vgl. ND vom 26. Oktober 1964 und vom 15. Februar 1969.

12 Karl Dietz und Peter G. Hesse, *Wörterbuch der Sexuologie und ihrer Grenzgebiete* (Rudolstadt: Greifenverlag, 1964): 295.

verlangen würden.¹³ Indem diese Definition den Operationswunsch unterstrich, entsprach Aresins Begriff des »Transvestitismus« der Definition des »Transsexismus« von Dietz und Hesse. Auch Aresin betonte, dass »Transvestiten« in der Regel nicht homosexuell seien. Sie bedachte aber Transvestiten und Homosexuelle mit abwertenden Bezeichnungen und verdeutlichte so, dass sie die Phänomene für sozial unerwünscht hielt. Mit Bezug auf Transvestiten schrieb Aresin: »Diese abartige Sexualstörung ist therapeutisch kaum zu beeinflussen, sie nimmt im Gegenteil immer stärkere Ausmaße an, je länger sie besteht.« Die Psychiaterin berichtete, dass in der Leipziger Ehe- und Sexualberatungsstelle »mehrere solche Fälle seit Jahren in Beobachtung« seien.¹⁴

Auch der von 1969 an mehrfach aufgelegte und in der DDR äußerst populäre Ratgeber *Mann und Frau intim*. Fragen des gesunden und gestörten Geschlechtslebens von Siegfried Schnabl enthielt einen Abschnitt »Die Verkleidung und der Wunsch nach Geschlechtsumwandlung«. Schnabl, ein Psychologe, der in Sachsen als Psychotherapeut arbeitete, hob wie andere Autor*innen den Operationswunsch als Charakteristikum von, so sein Begriff, »Transsexualisten« hervor. Darin würden sich diese von »Transvestiten« unterscheiden. Manche »Transsexualisten« würden dem Operationswunsch mit Selbstmorddrohungen Nachdruck verleihen, andere wären jedoch »bescheidener« und beschränkten ihr Anliegen auf eine Vornamensänderung. Transvestitismus wie auch Transsexualität sah Schnabl als »krankhaft« an; sie stellten für ihn »Perversionen« dar.¹⁵

Die medizinische Fachliteratur in der DDR der 1950er und 1960er Jahre unterschied zumeist ebenfalls zwischen »Transvestiten« und geschlechtsangleichende Operationen begehrenden »echten Transvestiten«. Für letztere Gruppe etablierte sich allmählich der Begriff »Transsexualisten«. Die publizierenden Ärzt*innen – vor allem aus Psychiatrie und Gerichtsmedizin – hoben drei Merkmale hervor: das Tragen »gegengeschlechtlicher« Kleidung, die Übernahme von Verhaltensweisen des »anderen« Geschlechts sowie ein verfestigtes Gefühl der »Identifikation« mit diesem.¹⁶ In der medizinischen Literatur waren

13 Lykke Aresin, *Sprechstunde des Vertrauens. Fragen der Sexual-, Ehe- und Familienberatung* (Rudolstadt: Greifenverlag, 1968): 91.

14 Ebd.

15 Siegfried Schnabl, *Mann und Frau intim: Fragen des gesunden und gestörten Geschlechtslebens* (Rudolstadt: Greifenverlag, 1970): 311ff.

16 Vgl. z.B. Karl Herbert Parnitzke und R. D. Koch, »Zur Phänomenologie einer konstitutionell homosexuellen Transvestitin«, *Zeitschrift für menschliche Vererbungs- und Konsti-*

abwertende Bezeichnungen wie »Perversion« oder »Fehlentwicklung« sowohl für Trans*geschlechtlichkeit als auch für Homosexualität üblich.¹⁷ Ein missbilligender oder bedauernder Tonfall sowie eine pathologisierende Terminologie blieben in den 1960er Jahren vorherrschend.¹⁸ Daran änderte auch die Abschaffung des § 175 und die Entkriminalisierung von einvernehmlichen gleichgeschlechtlichen sexuellen Handlungen zwischen Erwachsenen nichts, die mit dem neuen Strafgesetzbuch der DDR 1968 vollzogen wurde.

Die meisten Ärzt*innen vertraten die Auffassung, dass Trans*geschlechtlichkeit sowohl durch biologische Einflüsse als auch durch Erziehung entstehen konnte.¹⁹ Allerdings widersprach Rosi Zabel als Ergebnis einer humangenetischen Untersuchung an der Universitäts-Hautklinik der Charité 1966 Theorien der genetischen Veranlagung.²⁰ Prominent wurde eine vom Direktor des Instituts für experimentelle Endokrinologie der Charité, Günter Dörner, aufgestellte These, dass eine – genetisch bedingte oder von der Schwangeren auf das Kind übertragene – Über- oder Unterversorgung mit männlichen Sexualhormonen in der pränatalen Phase der Differenzierung des Hypothalamus Homosexualität und Trans*geschlechtlichkeit auslösen könne. Diesen Schluss zog Dörner aus Hormon-Experimenten mit Ratten, deren Ergebnisse er 1969 auf Menschen übertrug. Auf diese These der neuroendokrinen Verursachung nahmen Ärzt*innen in der DDR in den 1970er Jahren regelmäßig Bezug.²¹ Mit seiner Forschung fand Dörner – und das kam

tutionslehre 37 (1963) Nr. 1: 10–25. Zum Begriff der »Identifikation« vgl. z. B. Rosi Zabel, *Chromosomenstudien bei Intersexualität* (Jena: Fischer, 1966), 83.

- 17 Vgl. z. B. Parnitzke und Koch, »Phänomenologie«, 21; Gottfried Vietze, »Zur Pathogenese des Transsexualismus. Literatur und Fallbericht«, *Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie* 22 (1970), Nr. 3: 81–91, 85, 89.
- 18 Vgl. Karl Leonhard, *Instinkte und Urinstinkte in der menschlichen Sexualität. Zugleich ein Beitrag zur Entwicklungsgeschichte menschlicher Instinkte* (Stuttgart: Ferdinand Enke, 1964); Dietz und Hesse, *Wörterbuch*, Artikel »Homosexualität«; vgl. Laura Somann, »Sprachliche Gewalt und Pathologisierung von Homosexualität in Psychiatrischen Krankenakten der Charité (1951–1966)«, *Bulletin Texte* 43 (2017): 146–81.
- 19 Hans Jörn Lammers, »Über eine konstitutionelle homosexuelle Transvestitin mit teilweiser ›Vermännlichung‹ der sekundären Geschlechtsmerkmale«, *Nervenarzt* 30 (1959), Nr. 12: 545–52, 550.
- 20 Zabel, *Chromosomenstudien*, 82f.
- 21 Vgl. z. B. Regine Witkowski und Otto Prokop, *Genetik erblicher Syndrome und Missbildungen. Wörterbuch für die genetische Familienberatung* (Berlin: Akademie Verlag, 1974), 328; Helmut Kraatz, *Zwischen Klinik und Hörsaal. Autobiographie* (Berlin: Verlag der Nation,

bei Mediziner*innen aus der DDR eher selten vor – auch Anschluss an die internationale Forschung.²²

Dörner behauptete auch, dass »Sexualdeviationen« durch vorgeburtliche Hormongaben, »stereotaktische Hirnläsionen oder gezielte Bestrahlungen spezifischer Hypothalamusgebiete« »behandelt« werden könnten.²³ In der medizinischen Literatur der DDR zu Homosexualität und Trans*geschlechtlichkeit fanden diese Vorschläge allerdings wenig Resonanz.²⁴ Soweit ersichtlich fanden keine hirneingreifenden Eingriffe wegen Homosexualität oder Transsexualität statt.²⁵ Es gab jedoch pädagogisch-psychotherapeutische »Behandlungen«, die auf eine Änderung der sexuellen Orientierung abzielten. In den 1960er Jahren wurden solche »Konversionsbehandlungen« – so der heutige übliche Begriff – in der Nervenlinik der Charité unter der Leitung von Karl Leonhard homosexuellen Patient*innen aufgedrängt.²⁶ Leonhard versuchte, sie durch Drohungen und Zwangsmaßnahmen »umzustimmen«. So hielt er beispielsweise Angehörige homosexueller Patient*innen dazu an, deren Sozialkontakte zu kontrollieren. Und er veranlasste Arbeits- oder Studienplatzwechsel, um homosexuelle Beziehungen zu beenden. Manche Patient*innen hatten aber auch bereits vor dem Klinikaufenthalt drastische Diskriminierungen erlebt, waren beispielsweise aufgrund ihrer gleichgeschlechtlichen Beziehungen exmatrikuliert worden.²⁷

1977), 197; vgl. auch Siegfried Schnabl, *Mann und Frau intim: Fragen des gesunden und gestörten Geschlechtslebens* (Berlin: Volk u. Gesundheit, 1978), 285.

- 22 Florian Mildenberger, »Günter Dörner – Metamorphosen eines Wissenschaftlers.« In *Homosexualität in der DDR. Materialien und Meinungen*, Hg. Wolfram Setz (Hamburg: Männerschwarm, 2006), 237–72, 251ff.
- 23 Günter Dörner, »Zur Frage einer neuroendokrinen Pathogenese, Prophylaxe und Therapie angeborener Sexualdeviationen«, *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 94 (1969), Nr. 8: 390–96, 395.
- 24 Vgl. jedoch Witkowski und Prokop, *Genetik*, 329.
- 25 Vgl. Mildenberger, »Günter Dörner«. In der BRD wurden hingegen hirneingreifende Eingriffe an homosexuellen Sexualstraftätern vorgenommen, vgl. Rainer Herrn, *Anders bewegt. 100 Jahre Schwulenbewegung in Deutschland* (Hamburg: Männerschwarm, 1999), 52.
- 26 Vgl. Historisches Krankenblattarchiv der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité (HPAC), 108/60 F; 430/61 F; 430/61 M; 52/63 M; X., N./66 F (Namenskürzel pseudonymisiert).
- 27 Vgl. Klöppel, »*Die Verfügung*«.

Auch trans*geschlechtlichen Menschen rieten Ärzt*innen der Nerven-klinik, sich mit ihrem Geburtsgeschlecht zu arrangieren.²⁸ Die Musikerin Judith Hodosi berichtet in ihrer Autobiographie von einer respektlosen und ergebnislosen Untersuchung durch Leonhard, die ungefähr Ende der 1960er Jahre stattgefunden haben muss. Leonhard schlug Gesprächstherapie vor, um Hodosi von den Geschlechtstransitionswünschen abzubringen. Hodosi ging darauf aber nicht ein.²⁹ Allmählich fanden sich aber Ärzt*innen in der DDR, die Geschlechtstransitionen unterstützten. Otto Prokop, Leiter des Instituts für Gerichtliche Medizin der Charité, stellte ärztliche Genehmigungen zum Tragen »gegengeschlechtlicher« Kleidung aus und auch in Leipzig gab es diese Praxis.³⁰ Die Genehmigungen ähnelten den »Transvestitenscheinen«, die im Deutschen Reich seit 1908/09 ausgegeben wurden.³¹ Prokop widerrief allerdings seine Genehmigung, wenn sich die betreffende Person seiner Ansicht nach ungebührlich verhielt und sich beispielsweise in »Frauenkleidern [...] nach Dirnenart auf der Straße bewegte und Männer anlockte«.³²

Trotz insgesamt geringer Informationsmöglichkeiten wandten sich in den 1960er Jahren in der DDR, wie dies in der Bundesrepublik bereits in den 1950er Jahren der Fall war, mehr und mehr Menschen an Ärzt*innen mit dem Anliegen einer Personenstandsänderung und/oder operativen »Geschlechtsumwandlung«.³³ Manche schrieben direkt Behörden an, auch Ministerien.³⁴ Zu

28 Vgl. HPAC, Gutachten von Karl Leonhard für L. T. vom 10.11.1969; HPAC, 568/63 M. Ich danke Rainer Herrn für den Hinweis auf diese Quelle.

29 Vgl. Judith Hodosi, *Grenzgänge. Sozialismus, aus der Froschperspektive betrachtet auch: Aus dem Leben eines real existierenden Taugenichts* (Hamburg: Judedition, 1995): 177f. Ich danke Lena Bührichen für den Hinweis auf Hodosis Schilderung.

30 Vgl. Aresin, *Sprechstunde*, 91.

31 Diese Bescheinigungen verdankten sich dem Engagement von Magnus Hirschfeld, vgl. Rainer Herrn, *Schnittmuster des Geschlechts. Transvestitismus und Transsexualität in der frühen Sexualwissenschaft* (Gießen: Psychosozial, 2005): 139.

32 Waldemar Weimann und Otto Prokop, *Atlas der Gerichtlichen Medizin* (Berlin: Volk u. Gesundheit, 1963), 630. Zwei Gynäkologen der Charité erwähnten diese »Lösung« bereits 1956: Heinz Pockrandt und Heinz Brunkow, »Zwitter und Scheinzwitter beim Menschen«, *Zentralblatt für Gynäkologie* 78 (1956), Nr. 2: 927–42, 929f.

33 Darüber berichtet beispielsweise Aresin, *Sprechstunde*, 91. Zu Aresins Beratungs- und Begutachtungstätigkeit bei Trans*geschlechtlichkeit vgl. Franz Baumann, »Die Betreuung transgeschlechtlicher Personen am Universitätsklinikum Leipzig und die Rolle Lykke Aresins zwischen 1960 und 2000«, *Zeitschrift für Sexualforschung* 36 (2023): 76–85. Zur BRD vgl. Meyer, »Kämpfe«, 34.

34 Vgl. z.B. Bundesarchiv (BArch): DO 1/14475, Eingabe F. F., 04.09.1965.

solchen »Eingaben« waren DDR-Bürger*innen formal berechtigt. Die Behörden waren angewiesen, Eingaben zügig und freundlich zu beantworten sowie in schwierigen Fällen nach individuellen Lösungen zu suchen. Eingaben waren ein Instrument für die politische Führung, sich über Missstimmungen und Probleme in der Bevölkerung zu informieren. Zugleich sollten sie Probleme auf individueller Ebene abfedern, um so die Ausbreitung von Missstimmungen zu vermeiden.

Ein paar wenige Ärzte in der DDR unterstützten schon früh solche Anliegen, wenn sie davon überzeugt waren, dass eine »Konversionstherapie« erfolglos bleiben würde.³⁵ Soweit bislang bekannt, genehmigten die Behörden in der DDR 1959 erstmals eine Personenstandsänderung von »weiblich« zu »männlich«, offenbar auf Entscheidung des Magistrats von Berlin (Ost), nachdem ein psychiatrisches Gutachten der Universität Greifswald die Umschreibung empfohlen hatte.³⁶ Andere DDR-Bürger*innen hatten jedoch in den 1960er Jahren mit solchen Anliegen keinen Erfolg.³⁷ So lehnte der Rat des Bezirks Magdeburg im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern 1963 trotz eines befürwortenden psychiatrischen Gutachtens der Medizinischen Akademie Magdeburg eine Personenstandsänderung von »weiblich« zu »männlich« ab: »Nach unserer Meinung kann einem derartigen Ansinnen nicht stattgegeben werden, da wir damit eine Abnormität und homosexuelle Veranlagung, wie bei Fr. [...] vorhanden ist, gesetzlich sanktionieren würden.«³⁸ In einem anderen Fall verweigerte das Ministerium des Innern eine Vornamensänderung. Im internen Behörden-schriftwechsel wurde 1964 bemängelt, dass die ärztliche Befürwortung »für eine exakte Beurteilung« nicht ausreiche. Unklar sei

»die Richtung seiner sexuellen abartigen Neigung. Wenn es sich z.B. um einen homosexuellen Transvestiten handelt, müsste man es sich sehr überlegen, ob seinen Wünschen nach amtlicher Geschlechtsumwandlung nachgegeben werden soll. Würde seinem Wunsche stattgegeben, dann wäre er in homosexuellen Kreisen ein außerordentlich begehrter Partner, da der Ver-

35 Franz Fleck und Margarete Fleck, *Organische und funktionelle Sexualerkrankungen* (Berlin: Volk u. Gesundheit, 1968), 414.

36 Lammers, »Transvestitin«.

37 Vgl. BArch: Abt. DDR, DQ 1, 15578, Schreiben Helmut Kraatz vom 28.11.1969 sowie HPAC, 568/63 M.

38 BArch: DO 1/14475, Leiter der Abteilung Innere Angelegenheiten des Rats des Bezirkes Magdeburg, 10.04.1963. Vgl. dazu Parnitzke und Koch, »Phänomenologie«.

kehr mit ihm, obwohl homosexuell geführt, nach § 175 des Strafgesetzbuches nicht strafbar wäre.«³⁹

Die Aussagen machen deutlich, dass Akteure in den Behörden Trans*geschlechtlichkeit eng mit Homosexualität verknüpften. Sie unterstellten, dass heterosexuelle Privilegien (nicht vom Strafgesetz bedrohte sexuelle Beziehungen; Ehe) erschlichen werden sollten. Der Anspruch an medizinische Gutachten war, dass diese darlegten, inwiefern tatsächlich Trans*geschlechtlichkeit und nicht versteckte Homosexualität vorliege. Die meisten Ärzt*innen teilten diese Logik ohnehin. »Sich in die Welt der Transvestiten zu versetzen, hier die Spreu vom Weizen zu trennen«, um nicht den »listenreichen Begründungen« von »Patienten« aufzusitzen, die von »abenteuerlichen Vorstellungen« geleitet würden, forderte in drastischen Worten der Gynäkologe Helmut Kraatz.⁴⁰

Doch seit Ende der 1960er und verstärkt mit Beginn der 1970er Jahre zeigten sich Ärzt*innen bereit, Menschen, die sich wegen einer Geschlechtstransition an sie wandten, mit positiven Gutachten oder auch mit Schreiben an die Behörden zu unterstützen. 1968 schrieb Ehrig Lange, Leiter der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Akademie Dresden, an das Ministerium für Justiz, um eine »Sonderregelung« für einen »Patienten« zu erwirken, »einmal zur Frage der Personenstandsänderung, zum zweiten zur Frage der genitalen Umwandlungsoperation«. ⁴¹ Tatsächlich stimmte das Ministerium für Gesundheitswesen am 17. Januar 1969 einer »Umwandlungsoperation mit anschliessender Personenstandsänderung« zu. ⁴² Damit hätte dies die zweite erfolgreiche Geschlechtstransition in der DDR werden können. Doch Kraatz, der als Direktor der Frauenklinik der Charité um die Durchführung der Operation gebeten wurde, lehnte ab. Dafür stützte er sich auf ein Gutachten Prokops, das zu dem Schluss kam, dass »eine nur geringe Fixierung des Wunsches zur Geschlechtsumwandlung« vorliege, denn die Person habe keine Selbstmorddrohungen ausgesprochen. ⁴³

Nachdem Langes ehemaliger Oberarzt Karl Seidel 1971 Leonhard als Direktor der Nervenklinik der Charité abgelöst hatte, fand dort jedoch allmählich ein

39 BArch: DO1/14475, Hausmitteilung des Leiters der Verwaltung Medizinische Dienste, 16.12.1964.

40 Kraatz, *Zwischen Klinik*: 197f.

41 DQ 1/15578, Schreiben Ehrig Lange, 06.08.1968.

42 DQ 1/15578, Schreiben Ehrig Lange, 11.08.1969.

43 DQ 1/15578, Schreiben Helmut Kraatz, 28.11.1969.

Umdenken statt. 1973 rief Seidel ein »Konsilium« zur Begutachtung von »Patient*innen«, die eine Geschlechtstransition anstrebten, zusammen, das neben ihm aus den Direktoren der Institute für Experimentelle Endokrinologie (Günter Dörner), der Gerichtsmedizin (Otto Prokop) und der Frauenklinik (Hans Igel) bestand. Das Konsilium bestätigte in zwei Fällen die Diagnose »Transsexualismus«, sprach sich jedoch »nur« für eine Vornamensänderung aus.⁴⁴ Im selben Jahr kündigte Seidel gegenüber einer Kollegin an, Kontakt mit dem Ministerium für Gesundheitswesen aufnehmen zu wollen, um eine »Grundsatzbehandlung und Grundsatzregelung« vorzuschlagen.⁴⁵ Tatsächlich hatten sich das Ministerium des Innern und das Ministerium für Gesundheitswesen bereits 1968 über die Vorgehensweise in solchen Fällen miteinander verständigt. Im Oktober 1968 informierte der Leiter des Sektors Recht im Ministerium für Gesundheitswesen Lange:

»Grundsätzlich ist es möglich, über eine medizinisch indizierte Umwandlungsoperation eine Personenstandsänderung vorzunehmen. Es muß auf jeden Fall eine klare Entscheidung getroffen werden, die eine deutliche und endgültige Zuordnung zu einem (also dem anderen als bisherigen) Geschlecht zur Folge hat. Jedoch wird in keinem Falle vor der tatsächlichen Änderung des Geschlechts (sei es durch Umwandlungsoperation oder evtl. auf anderem Wege) eine Änderung des Geschlechts im Personenstandsregister vorgenommen. Die hier bestehende Problematik ist also zunächst eine ärztliche Entscheidung, die dann die amtlichen Änderungen etc. als notwendige Konsequenzen nach sich zieht.«⁴⁶

Die Ministerien sahen sich offenkundig befugt, Einzelfallentscheidungen zu Personenstandsänderungen herbeizuführen. Als Anfang der 1970er Jahre die Zahl der Anfragen anstieg, wollten die Verantwortlichen im Ministerium für Gesundheitswesen jedoch nicht länger Einzelfallentscheidungen treffen. Im Herbst 1973 und erneut im Januar 1974 bat das Ministerium dreimal Personen, die eine Geschlechtstransition anstrebten, um Geduld. Bald werde eine allgemeine »Regelung« getroffen, da »diese Problematik [...] einige Bürger unse-

44 DQ 1/15583, Schreiben Karl Seidel, 17.04.1973; DQ1/15581, Schreiben Karl Seidel, 30.05.1973.

45 Vgl. HPAC, M. E./73 M (Pseudonym), Schreiben Karl Seidel, 6.9.1973.

46 DQ 1/15578, Schreiben Dr. Müller (Leiter des Sektors Recht, MfG) an Ehrig Lange, 18.10.1968.

rer Republik betreffen [sic!].⁴⁷ Der Sinneswandel wurde nicht zuletzt durch Seidel befördert, der, wie angekündigt, dem Ministerium Vorschläge für eine Verfahrensregelung unterbreitet hatte. Seidel wurde in die Ausarbeitung der Regelung einbezogen.⁴⁸

Am 27. Februar 1976 erließ der Minister für Gesundheitswesen die »Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten«. Die Verfügung erlaubte volljährigen Bürger*innen, ihren amtlichen Geschlechtseintrag zu ändern. Dafür musste sichergestellt sein, »daß der Transsexualist einem anderen Geschlecht angehört, als im Geburtenbuch eingetragen ist.«⁴⁹ Mit der Begutachtung war eine medizinische Expertenkommission an der Charité beauftragt – die wie die Kommission, die Seidel bereits in den vorhergehenden Jahren zusammengerufen hatte, aus den Fachgebieten Neurologie/Psychiatrie, Gerichtliche Medizin, Endokrinologie, Genetik und Gynäkologie zusammengesetzt war, ergänzt um die Chirurgie. Die Gutachtenden hatten die »medizinische Notwendigkeit« einer chirurgischen Geschlechtsangleichung zu beurteilen. Laut Verfügung veranlasste das Ministerium des Innern die amtliche Änderung des Geschlechtseintrags erst, nachdem eine Anpassungsoperation durchgeführt worden war. In der Praxis wurde die Reihenfolge jedoch häufig nicht eingehalten.⁵⁰ Die Verfügung wurde zwar nicht auf dem üblichen Weg veröffentlicht, aber Ehe- und Sexualberatungsstellen sowie Psychiatrische Kliniken hatten offenbar davon Kenntnis. Auch manche medizinischen Publikationen verwiesen auf die Verfügung.⁵¹

1983 sprach Schnabl in der Sendereihe Hand aufs Herz. Ratschläge für Ihre Gesundheit des staatlichen Rundfunks der DDR über »Erscheinungsformen und Umgang mit Transsexualität«.⁵² Jedoch berichten trans*geschlechtliche Menschen, die erst nach dem Fall der Mauer eine Personenstandsänderung

47 DQ 1/15581, Schreiben Tischendorf, 18.10.1973; vgl. auch DQ 1/15583, Schreiben Barleben, HA Medizinische Betreuung, 27.11.1973; DQ 1/15583, Schreiben Barleben, HA Medizinische Betreuung, 22.01.1974.

48 Vgl. HPAC, 560/74, Schreiben Münter an Seidel, 3.7.1974.

49 Zit. nach einer Abschrift der Verfügung in BArch: Abt. DDR, DQ1/12953.

50 Vgl. z.B. HPAC, T. L./75 M.

51 G. Schott, »Zur Pathogenese und Differenzierung transsexuellen Verhaltens«, *Das deutsche Gesundheitswesen* 33 (1978), Nr. 44: 2102–07, 2106; Lykke Aresin, »Sexuelle Deviationen.« In *Sexualmedizin. Ein Leitfaden für Medizinstudenten*, Hg. Lykke Aresin und Erwin Günther (Berlin: Volk u. Gesundheit, 1985): 110–31, 117.

52 02 April 1983, 8:07–8:30 Uhr, »Sexualität – Persönlichkeit – Gesundheit«, DRA Babelsberg, Tonträger (Band) Nr. 2025309, 01-A-001.

vollzogen, dass sie zu DDR-Zeiten nicht von der Verfügung wussten. Andere fanden den Weg zur Charité und wurden dort begutachtet. Wieviele Menschen auf Basis der Verfügung eine Personenstandsänderung vollzogen, ist eine offene Frage. Als ein Anhaltspunkt mag dienen, dass an der Charité laut einer medizinischen Studie bis Mitte der 1980er Jahre 28 »Mann-zu-Frau Transsexuelle« untersucht wurden.⁵³

Fazit

Was bedeutete die Verfügung für die heteronormative Ordnung von Geschlecht und Sexualität in der DDR? Im internationalen Vergleich beschriftet die DDR-Führung relativ früh den Weg einer ausdrücklichen Legalisierung von Geschlechtstransitionen. In manchen US-amerikanischen Bundesstaaten waren bereits in den 1960er Jahren Gesetze geschaffen worden, die – ohne diese Kategorien anzusprechen – inter*- wie auch trans*geschlechtlichen Menschen eine Änderung des Geschlechtseintrags nach geschlechtsangleichender Operation und ärztlichem Attest gestatteten.⁵⁴ 1972 zog Schweden als erstes europäisches Land nach.⁵⁵ 1980 wurde in der Bundesrepublik das Transsexuellengesetz verabschiedet, das zum 1. Januar 1981 in Kraft trat. Wie lässt sich erklären, dass die DDR der BRD voraus war? Wollte die DDR-Führung vor dem Hintergrund der Konkurrenz zwischen den beiden deutschen Staaten ihre sexualpolitische Fortschrittlichkeit unter Beweis stellen? Mit der Abschaffung des § 175 hatte sich die DDR-Regierung bereits als Vorreiterin profiliert, 1972 legalisierte sie zudem den Schwangerschaftsabbruch.

-
- 53 Vgl. W. Rohde, Ralf Uebelhack und Günter Dörner, »Neuroendocrine response to oestrogen in transsexual men«. In *Systemic hormones, neurotransmitters and brain development. International Symposium on Systemic Hormones Neurotransmitters and Brain Development, Berlin-Ost, 12.-14.09.1985*, Hg. Günter Dörner (Basel, München u.a.: Karger, 1986): 75–78.
 - 54 Vgl. Katrina C. Rose, »The Proof Is in the History: The Louisiana Constitution Recognises Transsexual Marriages and Louisiana Sex Discrimination Law Covers Transsexuals – So Why Isn't Everybody Celebrating?« *Deakin Law Review* 9 (2004): Nr. 2: 399–459, 411.
 - 55 Vgl. Alfred Schneider, *Rechtsprobleme der Transsexualität unter besonderer Berücksichtigung personenstandsrechtlicher und eherechtlicher Probleme (de lege lata und de lege ferenda)* (Doktorarbeit, Universität Köln, 1975).

Möglicherweise wollte die DDR mit der Legalisierung von Geschlechtstransitionen verhindern, dass sich die Betroffenen vom Staat abwendeten. Die Integrationsmaßnahme könnte also als Teil einer staatlichen präventiven Befriedigungsstrategie gedeutet werden.⁵⁶

Allerdings stellt sich dann die Frage, warum die Verfügung nicht regulär veröffentlicht wurde. Außerdem muss auch der Einsatz derjenigen berücksichtigt werden, die dem sexualpolitischen Konservatismus bestimmter Ärzt*innen und Behördenvertreter*innen trotzten und ihr Transitionsanliegen mit Briefen und Eingaben hartnäckig weiterverfolgten. Die Verfasser*innen dieser Schreiben agierten vereinzelt, ohne Wissen voneinander, und wollten in der Regel nur für ihr eigenes Anliegen eine Ausnahmeregelung erreichen. Sie äußerten dabei keinen Zweifel an der Gültigkeit der heteronormativen Ordnung. Doch sie waren – in der Regel, ohne dies zu wollen – durch ihre eigensinnige Existenzweise eine Herausforderung für diese Ordnung. So gaben manche nicht nur Einblick in ihre Partnerschaft, die von außen betrachtet, ohne Berücksichtigung der Geschlechtsidentität, als homosexuell eingeordnet wurde. Sie kündigten zudem an, heiraten zu wollen.⁵⁷ Das Transitionsanliegen stellte die vermeintliche biologische Grundlage der Geschlechtskategorisierung und damit auch der sexuellen Normen in Frage. Geschlechtszuordnung, Sexualität und Reproduktion wurden mit der Legalisierung voneinander entkoppelt – eine Entwicklung, die zeitgleich auch durch die medizinische Vorgehensweise bei inter*geschlechtlichen Kindern befördert wurde.⁵⁸

Das politische Umschwenken auf Seiten des Staates war für die Menschen mit Transitionswunsch nicht absehbar. Das zeitgenössische Geschlechterverständnis legte ein solches Entgegenkommen nicht nahe. Trotz des Risikos, sozial anzuecken, zwangspsychiatrisiert oder staatlicherseits drangsaliert zu werden, kämpften die Akteur*innen in eigensinniger Weise – ein Beispiel für Sara Ahmeds »willful subjects« – für ein Leben, das den Normen ihrer Zeit widersprach, weil nur dieses ihnen lebenswürdig schien.⁵⁹ Dafür warfen sie

56 Vgl. Klöppel, »Geschlechtstransitionen«, 90.

57 Vgl. Klöppel, »Geschlechtstransitionen«.

58 Vgl. Ulrike Klöppel, »Leben machen« am Rande der Zwei-Geschlechter-Norm. Biopolitische Regulierung von Inter*. In *Biopolitik und Geschlecht: Zur Regulierung des Lebendigen*, Hg. Eva Sänger und Malaika Rödel (Münster: Westfälisches Dampfboot, 2012): 220–43, 235.

59 Sara Ahmed, *Willful Subjects* (Durham: Duke University Press, 2014).

ihr bisheriges Leben – Ausbildung, Anstellung, Verhältnis zu den Angehörigen, Freundschaften etc. – in den Ring. Und manche kündigten an, sich im Fall einer Absage das Leben nehmen zu wollen. In ihren Eingaben bedienten sie andererseits, der gängigen DDR-Logik der Bittstellung gehorchend, die Rhetorik »respektabler Staatsbürger*innen«. Es handelte sich also um einen Drahtseilakt zwischen Anpassung und Provokation, die die heteronormative Ordnung herausforderte.