



Forum Bioethik

## Trans-Identität bei Kindern und Jugendlichen Therapeutische Kontroversen – Ethische Fragen

Mittwoch • 19. Februar 2020 • 18:00 bis 20:30 Uhr  
Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften • Leibniz-Saal

*#trans*

## Fragen für die Podiumsdiskussion

Wenn Sie sich an der abschließenden Podiumsdiskussion beteiligen möchten, können Sie Ihre Frage entweder direkt am Mikrofon stellen oder **bis zum Beginn der Podiumsdiskussion (ca. 19:15 Uhr)** notieren. Bitte schreiben Sie Ihre Frage dafür in das markierte Feld und trennen das Blatt vom Rest der Tagungsunterlagen ab. Die Zettel werden zu der Podiumsdiskussion eingesammelt und der Moderatorin zur Verfügung gestellt. Sollte Ihre Frage nicht oder nicht hinreichend beantwortet werden, sind Sie herzlich eingeladen, sich im Anschluss an die Veranstaltung direkt an die Person/en zu richten, an die die Frage adressiert war.

Hiermit stimme ich zu, dass meine Frage während des Empfangs auf einer Pinwand im Veranstaltungsraum präsentiert wird.

**18:00 Begrüßung**

Peter Dabrock · Vorsitzender des Deutschen Ethikrates

**18:05 Einführung**

Claudia Wiesemann · Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates

**18:15 Therapeutische Kontroverse**

Alexander Korte · Klinikum der Universität München

Georg Romer · Universitätsklinikum Münster

**18:45 Perspektive einer Betroffenen**

Felizia Weidmann · Studierende

**19:00 Rechtlich-ethische Reflexion**

Friederike Wapler · Johannes Gutenberg-Universität Mainz

**19:15 Podiumsdiskussion**

Till Randolph Amelung · Freier Autor

Felizia Weidmann · Studierende

Karoline Haufe · Trans-Kinder-Netz e.V.

Friederike Wapler · Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Alexander Korte · Klinikum der Universität München

Georg Romer · Universitätsklinikum Münster

**Moderation:** Judith Simon · Deutscher Ethikrat

**20:30 Vorstellung der Ausstellung „Max ist Marie“**

Kathrin Stahl · Fotografin

**20:35 Schlusswort**

Peter Dabrock · Vorsitzender des Deutschen Ethikrates



# Dr. Alexander Korte

Jahrgang 1969



## Beruflicher Werdegang

- Seit 2010 Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Klinikum der Universität München
- 2002-2009 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum
- 2005-2006 Klinik und Hochschulambulanz für (Erwachsenen-) Psychiatrie und Psychotherapie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin
- 1999-2001 Kliniken für Allgemeine Pädiatrie und Pädiatrische Onkologie/Hämatologie am Otto-Heubner-Centrum für Kinder- und Jugendmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin

## Ausgewählte Mitgliedschaften

- Seit 2014 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft

## Ausgewählte Publikationen

- Korte, A., (2018): Pornografie und psychosexuelle Entwicklung im gesellschaftlichen Kontext. Gießen.
- Korte, A.; Beier, K. M.; Bosinski, H. A. G. (2016): Behandlung von Geschlechtsidentitätsstörungen (Geschlechtsdysphorie) im Kindes- und Jugendalter: Ausgangsoffene psychotherapeutische Begleitung oder frühzeitige Festlegung und Weichenstellung durch Einleitung einer hormonellen Therapie? In: Sexuologie, 23 (3-4), 117-132.
- Korte, A. et al. (2016): Zur Debatte über das TSG: Abschaffung der Begutachtung zur Vornamensänderung auch bei Minderjährigen mit der Diagnose Geschlechtsidentitätsstörung? In: Zeitschrift für Sexualforschung, 29 (1), 48-56.
- Korte, A. (2016): Geschlechtsdysphorie (GD) und Störungen der Geschlechtsidentität (GIS) bei Kindern und Jugendlichen. Frauenheilkunde up2date, 10 (2), 163-182.
- Korte, A., Wüsthof, A. (2015): Geschlechtsdysphorie und Störungen der Geschlechtsidentität bei Kindern und Jugendlichen In: Oppelt, G. et al. (Hg.): Kinder- und Jugendgynäkologie. Stuttgart, 452-469.
- Korte, A. (2015): Besonderheiten von Geschlechtsidentitätsstörungen (Geschlechtsdysphorie) und deren Behandlung im Kindes- und Jugendalter. In: Stalla, G. K.; Auer, M. (Hg.): Therapieleitfaden Transsexualität. Bremen, 70-87.
- Korte, A. et al. (2014): Heterogenität von Geschlechtsidentitätsstörungen bei Jugendlichen: Zur differenziellen Bedeutung der psychiatrischen Komorbidität und individuellen Psychodynamik. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 63 (63), 523-541.
- Korte, A. et al. (2008): Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter – Zur aktuellen Kontroverse um unterschiedliche Konzepte und Behandlungsstrategien. In: Deutsches Ärzteblatt, 105 (48), 834-841.

Dr. Alexander Korte

Lost in Transition:

## Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter

Der propagierte Paradigmenwechsel betreffs der Diagnose Geschlechtsdysphorie sowie die Häufigkeitszunahme von Minderjährigen, die sich als trans\* kategorisieren, werden diskutiert. Ausführlich wird auf die Kontroverse um unterschiedliche Behandlungsstrategien und die Vertretbarkeit einer frühen Weichenstellung eingegangen. Es gilt als gesichert, dass nur eine Minderheit von Kindern mit Geschlechtsdysphorie später das Vollbild einer Transsexualität entwickelt. Dies legt einen altersdifferenzierten Behandlungsansatz nahe, der bei jüngeren Betroffenen auf die Stärkung des Zugehörigkeitsgefühls zum Geburtsgeschlecht abzielen sollte. Bei Adoleszenten ist eine psychotherapeutisch begleitete Alltagserprobung indiziert. In allen Altersstufen sind auch andere Entwicklungsaufgaben jenseits der Genderthematik in den Blick zu nehmen. Die Einleitung von entwicklungs- und körperverändernden Hormontherapien sollte nicht vor Abschluss der psychosexuellen Entwicklung erfolgen. Es werden medizinethische Überlegungen wie auch entwicklungspsychologische und differenzialdiagnostische Überlegungen angestellt.

✉ [Alexander.Korte@med.uni-muenchen.de](mailto:Alexander.Korte@med.uni-muenchen.de)

# Prof. Dr. Georg Romer

Jahrgang 1963



## Beruflicher Werdegang

Seit 2013	Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie am Universitätsklinikum Münster sowie Lehrstuhlinhaber für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster
2008-2010	Kommissarischer ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
2007	Habilitation im Fachbereich Medizin an der Universität Hamburg
1996-1999	Weiterbildung zum Psychoanalytischen Paar- und Familientherapeuten mit Schwerpunkt „Familientherapie“ an der Georg-August-Universität Göttingen
1994-2000	Facharztweiterbildung in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
1993	Promotion an der Universität Basel
1992	Staatsexamen Medizin an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

## Ausgewählte Mitgliedschaften

Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik

Mitglied im Bundesverband Psychoanalytischer Paar- und Familientherapie

## Ausgewählte Publikationen

Romer, G.; Möller, B. (im Erscheinen): Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Jugendalter. Aktuelle Paradigmenwechsel und Herausforderungen für die psychotherapeutische Praxis. In: Ärztliche Psychotherapie, 15 (2).

Romer, G.; Möller, B. (im Erscheinen): Geschlechtsidentität, Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter. In: Fegert, J. et al. (Hg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg; Berlin.

Möller, B. et al. (2018): Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Behandlung und Entwicklungsförderung im Spannungsfeld von gesellschaftlichen Kontroversen, Wertewandel und Kindeswohl. In: Kinderanalyse, 26 (3), 228-264.

Möller, B.; Romer, G. (2014): Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 63 (6), 431-436.

Meyenburg, B. et al. (2014): Störungen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter (F64) Leitlinien. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 63 (6), 542-552.

Möller, B. et al. (2014): Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie im Rahmen einer interdisziplinären Spezialsprechstunde. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 63 (6), 465-485.

Möller, B. et al. (2009): Gender identity disorder in children and adolescents. In: Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 39 (5), 117-143.

## Therapeutische und ethische Prinzipien für die Behandlung von Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter

Der Wunsch eines Kindes oder Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie, im selbst empfundenen Geschlecht zu leben, entspricht seinem Recht nach freier Entfaltung der Persönlichkeit. Bis zum Eintritt der Pubertät kann nicht sicher vorhergesagt werden, ob im Jugendalter eine Geschlechtsdysphorie persistieren wird oder nicht. Für Jugendliche mit persistierender Geschlechtsdysphorie stehen die pubertätsunterbrechende und die geschlechtsangleichende Hormonbehandlung als leitliniengerechte Behandlungsoption zur Verfügung. Betroffene, die Zugang zu qualifizierter Hormonbehandlung erhalten, haben eine seelische Gesundheitsprognose im Erwachsenenalter, die sich nicht von der Durchschnittsbevölkerung unterscheidet. Dagegen besteht bei Nicht-Behandlung aufgrund des Fortschreitens der zunehmend irreversiblen Vermännlichung bzw. Verweiblichung des Körpers ein erhöhtes Risiko für lebenslang anhaltende Beeinträchtigungen der seelischen Gesundheit und psychosozialen Teilhabe. Bei irreversiblen somatomedizinischen Eingriffen in die biologische Reifeentwicklung ist das Risiko abzuwägen, dass die Behandlungsentscheidung von den Betroffenen selbst später bereut werden könnte. Dies begründet eine hohe fachliche und ethische Begründungslast für die Einleitung somatomedizinischer Maßnahmen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie. Dem gegenüber steht die nicht minder hohe Begründungslast für eine Entscheidung, eine gewünschte somatomedizinische Behandlung (noch) nicht zu beginnen, da ein Abwarten im Jugendalter aufgrund der ebenso irreversiblen Folgen keine neutrale Option ist. Eine kategorische Position für oder gegen eine Behandlung im Jugendalter erscheint nicht angemessen, da hierdurch verschiedene Patientengruppen, die unterschiedlich von einer ggf. frühzeitigen somatomedizinischen Behandlung oder von einer längeren psychotherapeutisch begleiteten Selbstfindung profitieren, gegeneinander ausgespielt würden. Ärztliche Verantwortung erfordert eine Risiko-Nutzen-Abwägung in jedem Einzelfall, über die Minderjährige mit Geschlechtsdysphorie und ihre Sorgeberechtigten im Sinne bestmöglicher Informiertheit aufzuklären sind. Verantwortliche Entscheidungsprozesse sind gemeinsam zwischen Behandlungssuchenden, ihren Sorgeberechtigten und Behandelnden (shared decision making) zu entwickeln. Die Entscheidungsreife eines Kindes ist dabei individuell zu beurteilen und ggf. in ihrer Entwicklung zu fördern.





# Felizia Weidmann

Jahrgang 1991



## Beruflicher Werdegang

Kindheitspädagogin, B.A.  
Studierende der Erziehungswissenschaften

## Persönlicher Lebenslauf

Im Jahr 1991 geboren und mit männlichem Geschlechtseintrag in der Geburtsurkunde merkte ich bereits in früher Kindheit, dass ein Ungleichgewicht zwischen der Art, wie ich mich selbst empfand und meinem Körper herrschte. „Wann kommt die Fee und macht mich endlich zu einem Mädchen?“ war eine meiner häufigsten Fragen und meine überforderten Eltern konnten mir diese nicht beantworten. Bei der Suche nach professioneller Hilfe wurden sie stets beraten abzuwarten, bis „das Kind die Pubertät durchlebt hat“.

Als ich mit zirka dreizehn Jahren in die Pubertät zu kommen drohte, depressive und suizidale Züge aufwies, war es ein großes Glück, dass in den Medien der Fall „Kim Petras“ publik wurde und eine transidente Biografie in Kindheit bzw. Jugend aufzeigte. Mit Hilfe meines Umfeldes und von Experten – allen voran Dr. Bernd Meyenburg vom Universitätsklinikum Frankfurt – erhielt ich zeitnah medizinische Hilfe in Form von zunächst pubertätshemmender und mit sechzehn Jahren schließlich gegengeschlechtlicher Hormontherapie. Über den gesamten Prozess hinweg wurde ich professionell begleitet.

Seit meinem sechzehnten Lebensjahr lebe ich in der Öffentlichkeit als Frau und bin dankbar und glücklich, dass ich vergleichsweise früh in der Lage war, mein Leben selbstbestimmt zu führen. Das Thema Transidentität spielt in meinem Leben seit Jahren keine aktive Rolle mehr, es sei denn, ich entscheide mich bewusst dafür.

✉ [felizia.weidmann@gmail.com](mailto:felizia.weidmann@gmail.com)

# Prof. Dr. Friederike Wapler

Jahrgang 1971



## Beruflicher Werdegang

Seit 2016	Professorin für Rechtsphilosophie und Öffentliches Recht an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
2013-2016	Vertretungsprofessuren an der Humboldt-Universität zu Berlin, der Goethe-Universität Frankfurt am Main und der Universität Bayreuth
2003-2013	Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Georg-August-Universität Göttingen (2013: Habilitation; 2007: Promotion)
2001-2003	Geschäftsführerin der Deutschen Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e.V. in Hannover
1991-2001	Studium der Rechtswissenschaften in Göttingen und Granada und juristischer Vorbereitungsdienst am Oberlandesgericht Braunschweig

## Ausgewählte Mitgliedschaften

Mitglied der Internationalen Vereinigung für Rechtsphilosophie (seit 2014: Vorstandsmitglied)  
Mitglied der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer  
Mitglied der Vereinigung der deutschsprachigen Medizinrechtslehrerinnen und Medizinrechtslehrer  
Mitglied im Deutschen Juristinnenbund

## Ausgewählte Publikationen

- Wapler, F.; Krappmann, L.; Richter, I. (im Erscheinen): Handbuch der Kinderrechte. Baden-Baden.
- Wapler, F. (2018): Kinderrechte in der Rechtsordnung – eine Aufgabe für den Gesetzgeber? In: Heiderhoff, B.; Röthel, A. (Hg.): Mehr Kinderrechte? Nutzen und Nachteil. Frankfurt am Main, 45-74.
- Wapler, F. (2017): Das Kindeswohl: individuelle Rechtsverwirklichung im sozialen Kontext. Rechtliche und rechtsethische Betrachtungen zu einem schwierigen Verhältnis. In: Sutterlüty, F.; Flick, S. (Hg.): Der Streit ums Kindeswohl. Weinheim, 14-51.
- Wapler, F. (2015): Kinderrechte und Kindeswohl. Eine Untersuchung zum Status des Kindes im öffentlichen Recht. Tübingen.
- Wapler, F. (2014): Selbstbestimmung am Lebensende – auch für Minderjährige? In: von der Pfordten, D.; Kähler, L. (Hg.): Normativer Individualismus in Ethik, Politik und Recht. Tübingen, 203-230.
- Wapler, F. (2012): Pluralismus, Toleranz und das Recht des Kindes auf eine offene Zukunft. In: Junge Rechtsphilosophie, ARSP-Beiheft 135, 171-185.

Prof. Dr. Friederike Wapler

## Rechtlich-ethische Reflexion

Die therapeutische Behandlung trans-identer Kinder und Jugendlicher wirft komplizierte Rechtsfragen auf, die insbesondere die Voraussetzungen einer rechtswirksamen Einwilligung in eine medizinische Behandlung bzw. eines Vetos *gegen* eine solche Behandlung betreffen. Sind sich Eltern und Kinder bzw. Eltern untereinander nicht einig, ob eine bestimmte Behandlung durchgeführt werden soll, müssen die entsprechenden Entscheidungskompetenzen abgegrenzt werden. Da die rechtliche Lage in Deutschland nicht eindeutig ist, lohnt sich ein menschenrechtsbasierter Blick auf den Status von Kindern und Jugendlichen in der Rechtsordnung. Nach dem Grundgesetz und der Kinderrechtskonvention sind Minderjährige in Entscheidungen über eigene Angelegenheiten angemessen – d. h. ihrem Entwicklungsstand entsprechend – einzubeziehen. Aus den fundamentalen Beteiligungsrechten des Kindes lassen sich Anforderungen an therapeutische Entscheidungen im Zusammenhang mit der geschlechtlichen Identitätsfindung ableiten.

# Till Randolf Amelung

Jahrgang 1984



## Beruflicher Werdegang

Seit 2011	Freier Autor und Referent
2017-2018	Referent für Gender und Gesundheit bei der Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
2016-2017	Projektassistenz im Netzwerk „SveN – Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen“ der Aidshilfe Niedersachsen Landesverband e.V.
2015-2016	Wissenschaftliche Hilfskraft im Gleichstellungsbüro der Medizinischen Hochschule Hannover
2011-2014	Studium der Geschlechterforschung im Masterstudiengang an der Georg-August-Universität Göttingen
2006-2011	Studium der Geschichtswissenschaften, Religionswissenschaften und Geschlechterforschung im Bachelorstudiengang der Georg-August-Universität Göttingen

## Ausgewählte Mitgliedschaften

2013-2017      Vorstandsmitglied im Queeren Netzwerk Niedersachsen e.V.

## Ausgewählte Publikationen

Amelung, T. (Hg.) (im Erscheinen): Irrwege. Analysen aktueller queerer Politik. Berlin.

Amelung, T. (2019): Mehr Gesundheit für Trans\*-Menschen – wo ist Handlungsbedarf? In: Naß, A. et al. (Hg.): Empowerment und Selbstwirksamkeit von trans\* und intergeschlechtlichen Menschen. Gießen, 81-90.

Amelung, T. (2018): Stigmatisierung als Gesundheitshindernis für sexuelle Minderheiten. In: Impulse, 26 (98), 5-6.

Amelung, T. (2016): Angeboren oder sozial konstruiert? Transgeschlechtlichkeit zwischen neurowissenschaftlichem Determinismus und queertheoretischem Dekonstruktivismus. In: l'Amour LaLove, P. (Hg.): Emanzipation und Selbsthass (2. Aufl.). Berlin, 165-181.

Till Randolph Amelung

## Podiumsdiskussion

Man muss sich darüber im Klaren sein, dass auch nach einer Transition immer ein Kern übrig bleiben wird, der „anders“ ist. Heutige medizinische Möglichkeiten bieten eine Annäherung, die aber im Vergleich mit cisgeschlechtlichen Idealen lediglich ein Kompromiss sein können. Außerdem: Je früher eine medizinische Behandlung beginnt, desto unwahrscheinlicher ist es, Fortpflanzungsfähigkeit erhalten zu können. Diese weitreichende Entscheidung wird bei Kindern und Jugendlichen zu einem Zeitpunkt getroffen, wo diese oft nicht sicher sind, später nicht doch leibliche Kinder zu wollen. Ein bedächtiges Vorgehen kann dabei helfen, gemeinsam mit Kindern und Eltern abzuwägen, ob es nicht doch persönliche Ressourcen gibt, um medizinische Interventionen erst später zu beginnen. Ebenso muss Zeit zum Abklären sein, ob dem Transitionswunsch nicht etwa eine falsche Motivation, wie ein verdrängtes Trauma, zugrunde liegt. Dafür braucht es gute Psychotherapeut\_innen in der Versorgungsstruktur für Transpersonen.

✉ [amelung@gmx.org](mailto:amelung@gmx.org)

# Karoline Haufe

Jahrgang 1979



## Beruflicher Werdegang

Aktuell	Referentin für den Vorstand einer Stiftung im Gesundheitswesen
2012-2013	Stipendiatin des von der Deutschen Forschungsgemeinschaft finanzierten Internationalen Graduiertenkollegs "Formwandel der Bürgergesellschaft. Japan und Deutschland im Vergleich" Halle-Tokyo
2006-2012	wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Politikwissenschaften und Japanologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
2005-2006	Auslandsaufenthalt und Stipendiatin des japanischen Kultusministeriums
1998-2005	Studium der Soziologie und Japanologie

## Ausgewählte Mitgliedschaften

Seit 2018      Vorstandsvorsitzende bei Trans-Kinder-Netz e.V.

## Ausgewählte Publikationen

Schneider, E.; Haufe, K. (2016): Trans\*Kinder und ihre Herausforderungen in familiären und institutionellen Bezügen. In: Schreiber, G. (Hg.): Transsexualität in Theologie und Neurowissenschaften. Ergebnisse, Kontroversen, Perspektiven. Berlin; Boston, 123-156.

Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Hg.) (2017): „Queer, na und!? –LSBTIQ-Jugendliche in Deutschland“. Kommissionsdrucksache 18/27. (Mitwirkung als Sachverständige)

Trans Kinder Netz e.V. (Hg.) (2015): Trans\* bei Kindern und Jugendlichen, Positionspapier. [https://www.trans-kinder-netz.de/files/pdf/TRAKINE\\_Positionspapier\\_2015\\_10.pdf](https://www.trans-kinder-netz.de/files/pdf/TRAKINE_Positionspapier_2015_10.pdf) [12.02.2020].

Karoline Haufe

## Podiumsdiskussion

Trans-Kinder-Netz e.V. ist ein bundesweit einzigartiger Ansprechpartner für Familien mit Kindern, deren geschlechtliche Selbstbeschreibung von dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht abweicht (transgeschlechtliche Kinder). In erster Hinsicht ist der Verein eine Institution kollegialer Beratung für Familien und deren Umfeld selbst. Darüber hinaus ist unser Verein zunehmend in Prozesse der Beratung und Fortbildung von Personen in Einrichtungen wie Kitas, Schulen aber auch anderen Personen (Jugendämter, Gesundheitswesen etc.) im Umgang mit trans\*Kindern eingebunden.

Der Verein wirkt an der Formulierung neuer medizinischer Leitlinien „Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter, Diagnostik und Behandlung“ mit. Zudem ist der Verein an Prozessen von Wissenstransfer und Politikberatung beteiligt. Nicht zuletzt unterstützen wir verschiedene Formen der gesellschaftlichen Aufklärung und medialen Berichterstattungen; so zum Beispiel den Dokumentarfilm "Mädchenseele".

✉ [info@trans-kinder-netz.de](mailto:info@trans-kinder-netz.de)

## Ausstellung von Kathrin Stahl:

“Max ist Marie oder mein Sohn ist meine Tochter ist mein Kind”

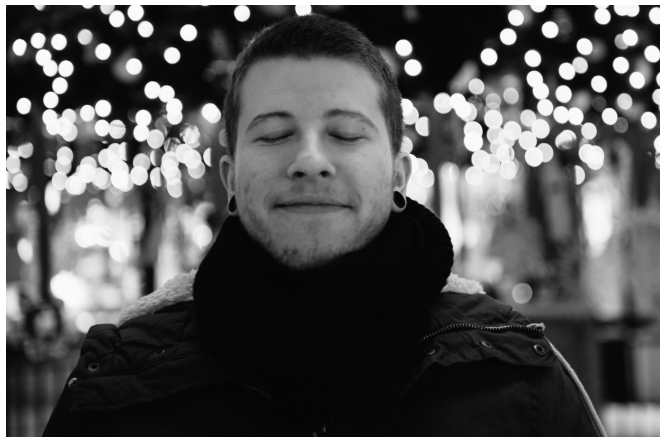


Die in Hamburg lebende Fotografin Kathrin Stahl erzählt in ihren Foto-Reportagen Geschichten von Menschen aus ganz Europa. Dabei interessieren sie vor allem Menschen in ihrem Alltag. Bei der Arbeit und im Privatleben hat sie es sich zum Grundsatz gemacht, mit anderen Menschen achtsam und sensibel umzugehen, sie einfach *sein* zu lassen.

Mit ihrer freien dokumentarischen Arbeit „Max ist Marie oder mein Sohn ist meine Tochter ist mein Kind“ setzt sie sich dafür ein, transidente Menschen von der zooähnlichen Exotik zu befreien und Transidentität als etwas Alltägliches zu zeigen. Das Projekt soll es den Betrachtenden ermöglichen, die Menschen hinter dem Label der „Transidentität“ zu sehen. Es handelt von Menschen, die im falschen Körper geboren wurden; Menschen, die meist bereits als Kind merkten, dass sie anders sind als die anderen Mädchen und Jungen, mit denen sie sich eigentlich doch identifizieren sollten, mit denen sie spielen wollten und es doch nur konnten, wenn sie sich verstellten; Menschen, denen das „Sich-Verstellen“, das „Sich-Anpassen“ ein Lebensmuster wurde, das unbeschreiblich viel Kraft kostet und aus dem sie irgendwann ausbrechen müssen, um leben zu können.

Kathrin Stahl und ihre Familie haben erlebt, wie ihre heute erwachsene Tochter, die sie bis vor wenigen Jahren noch als ihren Sohn begriffen, ausgegrenzt und beleidigt wurde, und wie viele Fragen es zum Thema „Transidentität“ in der Gesellschaft noch gibt. Insofern ist ihr Projekt auch persönlich motiviert. Es möchte Augen und Herzen öffnen. Zwei Jahre lang besuchte die Fotografin dafür transidente Menschen in Deutschland und der Schweiz. Die Fotostrecken zeigen diese Menschen in ihrer alltäglichen Lebensumgebung. Die dazugehörigen Texte sollen die individuellen Geschichten sichtbar machen, die oft von Verletzungen, Selbstzweifeln – aber auch von unglaublich viel Mut und Stärke handeln. Jeder Mensch hat seine eigene Geschichte. Das Projekt „Max ist Marie“, das nun bereits seit 2015 deutschlandweit in Ausstellungen zu sehen ist, soll nicht zuletzt zeigen, dass dies auch für transidente Menschen gilt.





Hinweis für das Publikum:  
Film- und Fotoaufnahmen des  
Publikums sind nicht gestattet!



**Deutscher Ethikrat**

Jägerstraße 22/23 · D-10117 Berlin

Telefon: 030/203 70-242

Telefax: 030/203 70-252

E-Mail: [kontakt@ethikrat.org](mailto:kontakt@ethikrat.org)

URL: [www.ethikrat.org](http://www.ethikrat.org)

Facebook: <https://www.facebook.com/ethikrat>

Twitter: <https://twitter.com/ethikrat>