

Helen Joyce

Warum Gendermedizin weder Wissenschaft noch Medizin ist, Teil 1

Meine Keynote auf der CASC-Konferenz in Adelaide, 18. Oktober 2025

Ich hatte das Glück, einen der Hauptvorträge auf der Eröffnungskonferenz des Gender Healthcare Summit halten zu dürfen. Der Gipfel wurde von der Coalition Advancing Scientific Care organisiert, einer australischen Organisation, die sich für evidenzbasierte Überlegungen in der Gendermedizin, insbesondere für Minderjährige, einsetzt. Mein Vortrag dauerte eine Stunde, daher werde ich meine Notizen in den nächsten Tagen in drei separaten Beiträgen veröffentlichen. Dies ist der erste.



Stellen Sie sich vor, wir sprechen hier über ein anderes medizinisches Fachgebiet. Das ist wenig realistisch, denn in keinem anderen medizinischen Bereich würde ich als Nichtmediziner hier eine Keynote halten – und das sagt noch nichts über meine spezifische Position zur Gendermedizin aus, denn auch auf Konferenzen von Organisationen, die eine diametral entgegengesetzte Position zur Gendermedizin vertreten, sprechen viele Nichtmediziner. WPATH und seine regionalen Varianten wie EPATH werden von Menschen geleitet, die gar keine Mediziner sind – es sind einfach Menschen, die sich als trans identifizieren – und jeder kann teilnehmen, man muss lediglich einen Beitrag bezahlen. Menschen wie Familientherapeuten nehmen teil, weil es ihnen den Anschein gibt, als hätten sie eine gewisse Expertise im Bereich geschlechtsspezifischer Notlagen. Und neben Fachvorträgen zu Fortschritten in chirurgischen Techniken und Ähnlichem bieten die

Konferenzen dieser Organisationen auch Vorträge zu Themen wie „Social-Media-Kreationen von Transgendern und geschlechtsdiversen Personen“ und „Erfahrungen mit Gruppen-Stimmtraining von Transgendern und geschlechtsdiversen Personen“.

Nehmen wir jedoch an, dies wäre eine Konferenz zu einem anderen medizinischen Bereich. Alle Anwesenden würden ein breites Verständnis der folgenden Punkte teilen:

- Was es bedeutet, dass der jeweilige Körperteil oder das jeweilige System, das sie in Betracht ziehen, richtig funktioniert – was es bedeutet, ein gesundes Immunsystem, Kreislaufsystem, Hüftgelenk oder was auch immer zu haben.
- Welche Probleme mit diesem Körperteil oder -system auftreten können – Über- oder Unterfunktion des Immunsystems, unregelmäßiger Herzschlag, Schmerzen und Steifheit bei der Verwendung des Gelenks und dergleichen – und welche Symptome auftreten können.
- So führen Sie eine Differentialdiagnose durch, um das spezifische Problem zu identifizieren. Wir sprechen nicht von „Fieber“ oder „Brustschmerzen“ als Spezialgebieten, da diese durch viele verschiedene Erkrankungen verursacht werden können und sorgfältig darauf geachtet werden muss, die Ursache für die Symptome eines bestimmten Patienten herauszufinden.
- Warum etwas schiefgeht – postvirales Syndrom, Verengung der Arterien, Verschlechterung der Polsterung im Hüftgelenk, was auch immer.
- Was kann getan werden, um die gesunde Funktion des Körperteils oder -systems ganz oder teilweise wiederherzustellen?
- Wenn das nicht möglich ist, was kann getan werden, um die Symptome zu lindern – das heißt, um die entstandenen Schäden zu mildern oder zu kontrollieren. Und beachten Sie, dass dies bedeutet, eine Vorstellung davon zu haben, was es bedeutet, sich besser oder schlechter zu fühlen – hier gibt es Werturteile.
- Die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Intervention und wie erfolgreich sie ist.
- Die negativen Auswirkungen der Behandlung, falls es welche gibt – und es gibt normalerweise negative Auswirkungen.

Ich gebe zu, dass bei psychischen Diagnosen weniger Einigkeit herrscht als bei körperlichen Diagnosen und auch bei den Ursachen psychischer Erkrankungen weniger Einigkeit als bei körperlichen. Dennoch herrscht ein ziemlich einheitliches Verständnis darüber, was es bedeutet, gut zu funktionieren.

Die ersten Teile dieses Rahmens würden nicht auf dem Konferenzplan stehen, da sie alle grundlegender Natur sind. Sie sind grundlegend für die Bedeutung von Gesundheit und Gesundheitsfürsorge und für das beste Verständnis in einem bestimmten Bereich. Was es hingegen gäbe, wären die späteren Teile – Einblicke in sich ändernde Behandlungsprotokolle, neue Operationstechniken oder Medikamentenschemata, Belege für Ergebnisse, Nachteile und so weiter. All das, was sich aus der Arbeit an der Maschinerie der wissenschaftlich fundierten oder evidenzbasierten Medizin ergibt: Fallstudien, prospektive und longitudinale Studien, doppelblinde randomisierte kontrollierte Studien und systematische Evidenzprüfungen.

Man vergisst leicht, dass diese Maschinerie nur dann in Gang kommen kann, wenn wir ein gemeinsames Verständnis davon haben, was Gesundheit bedeutet. Ohne dieses Verständnis kann man nicht einmal darüber nachdenken, was schiefgehen kann, weil man nicht weiß, was „falsch“ ist. Und man kann keine Hypothesen darüber aufstellen, warum und wie etwas schiefgegangen ist. Und man hat keine Hoffnung, plausible Behandlungsideen zu entwickeln.

Ich denke, Sie verstehen, worauf ich hinauswill: Gendermedizin ist keine Medizin, denn niemand weiß, was es heißt, ein gesund funktionierendes Geschlecht zu haben. Ich nehme an, jemand, der in diesem Bereich arbeitet, würde sagen, es bedeute, „nicht an Geschlechtsdysphorie zu leiden“, aber das ist nur eine elegante Art zu sagen, „keinen Kummer über etwas Undefiniertes zu erleiden“ – und beachten Sie auch, dass die Leute in diesem Bereich darauf bestehen, dass nichts falsch daran sei, trans zu sein, es sei eine natürliche Variante, was seltsam ist, wenn man bedenkt, dass die Leute ihrer Meinung nach im Allgemeinen aufgrund des Kummers über dieses Undefinierte namens Geschlecht zu dem Schluss kommen, dass sie trans sind. Und ohne zu wissen, was es heißt, ein gesundes Geschlecht oder eine gesunde Geschlechtsidentität zu haben, ist es nicht möglich zu sagen, was es bedeutet, ein nicht funktionierendes Geschlecht zu haben, was die Ursache dafür sein könnte und wie es behandelt werden kann.

Zu sagen, jemand leide unter Geschlechtsidentitätsstörung, ist so, als würde man sagen, seine Körpersäfte seien aus dem Gleichgewicht geraten. Das war die altgriechische Theorie über Gesundheit und Unwohlsein, die bis ins Mittelalter Bestand hatte – die vier Körpersäfte waren Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle. Die Behandlungsmethoden waren Aderlass und Abführmittel: Sie waren Unsinn, weil die Theorie Unsinn war. Dasselbe gilt für die Geschlechtsmedizin. Die angebotenen Behandlungen – Pubertätsblocker, gegengeschlechtliche Hormone, Brust- und Genitaloperationen und auch Dinge wie

Stimmtraining – sind wie Aderlass und Abführmittel. Es gibt keinen Grund zu der Annahme, dass sie wirken würden.

Man könnte die vier Körpersäfte wissenschaftlich erforschen, wenn man wollte. Man könnte Hypothesen aufstellen, Studien durchführen, Erkenntnisse gewinnen und so weiter. Und man würde Daten und Hypothesen für zukünftige Forschungen generieren. Damit würde man jedoch in die Falle tappen, die Harriet Hall, eine 2023 verstorbene Ärztin, Verfechterin der rationalistischen Medizin und Gegnerin der Quacksalberei, als Zahnfee-Wissenschaft bezeichnete. Es ist, als ob man schlussfolgerte, es gäbe eine Zahnfee, und es wäre gut, herauszufinden, wie man den Betrag, den sie hinterlässt, maximieren könnte.

Hall schrieb:

Sie können untersuchen, ob die Zahnfee mehr Geld erhält, wenn Sie den Zahn in einer Tüte lassen, als wenn Sie ihn in ein Taschentuch wickeln. Sie können untersuchen, wie viel Geld durchschnittlich für den ersten Zahn im Vergleich zum letzten übrig bleibt. Sie können die Einnahmen der Zahnfee mit dem Einkommen der Eltern korrelieren. Sie können zuverlässige Daten erhalten, die reproduzierbar, konsistent und statistisch signifikant sind. Sie glauben, etwas über die Zahnfee gelernt zu haben. Aber das haben Sie nicht. Ihre Daten haben eine andere Erklärung: das Verhalten der Eltern, die Sie nicht einmal in Betracht gezogen haben. Sie haben sich selbst getäuscht, indem Sie versucht haben, etwas zu erforschen, das es nicht gibt.“

All dies soll darauf hinweisen, dass die Kritik an der Gendermedizin im Allgemeinen zu weit zurückreicht. Es stimmt, was die Kritiker sagen: Es gibt keine guten Studien, die positive Ergebnisse für irgendeine der Interventionen belegen, und es gibt keine Beweise dafür, dass Pubertätsblocker oder gegengeschlechtliche Hormone „Leben retten“. Doch es gibt noch etwas Wichtigeres: Es gibt keinen Grund zu der Annahme, dass die in Genderkliniken durchgeführten Maßnahmen *überhaupt* funktionieren könnten. Das Ganze basiert auf einer Erfindung, genau wie die Humortherapie.

Wenn wir unsere Kritik mit der mangelnden Beweislage beginnen, überschätzen wir die Rolle der Gender-Ärzte. Die Beweislast liegt bei ihnen, nicht bei uns. Sie sollten zunächst erklären, was mit jemandem nicht stimmt, der geschlechtsspezifische Probleme hat, und warum die von ihnen angebotenen Behandlungen möglicherweise helfen.

Selbst wenn alle Ergebnisse der Kritiker negativ sind – und das sind sie in der Regel –, machen wir ihnen, indem wir sie alle ernst nehmen, ein Kompliment, das sie nicht verdienen.

Denn wir akzeptieren implizit, dass die Dinge, die sie tun, funktionieren *könnten*, und wie bei der Zahnfee gibt es unendlich viele Möglichkeiten, die sie ausprobieren könnten: Verschiedene Hormonbehandlungen, verschiedene Genitaloperationen, verschiedene Zeitpunkte, all die Zusatzmaßnahmen wie Stimmtraining, Gesichtsfeminisierungsoperationen und so weiter. Ihnen werden die Hypothesen zum Testen nicht ausgehen, aber es gibt keinen Grund, irgendetwas davon überhaupt zu tun.

Einer der Gründe, warum wir Gendermedizin nicht als Zahnfee-Wissenschaft ansehen, ist die große Behauptung. Es ist schwer zu akzeptieren, dass ein ganzes medizinisches Fachgebiet einfach nicht existieren sollte. Medizinische Skandale sind im Allgemeinen nicht so. Es gibt Fälle wie den Beckennetz-Skandal, bei dem viele Frauen durch die Implantation eines synthetischen Netzes zur Behandlung eines Beckenorganprolaps schwer verletzt wurden. Man kann absolut verstehen, warum jemand glaubt, diese Behandlung würde funktionieren. Der Skandal besteht nicht darin, dass es Hypothesen gab oder sie getestet wurden, sondern darin, dass sie nicht *richtig* getestet, und Frauen, deren Zustand sich verschlechterte, ignoriert wurden, sodass die Praxis zu lange fortgesetzt wurde.

Die meisten Menschen gehen ganz selbstverständlich davon aus, dass Gender-Ärzte genauso gut wissen, was sie tun wie Kardiologen oder Immunologen – denn warum sollten auch normale Menschen das nicht denken? Gender-Ärzte sind anerkannt, haben Forschungsjournale, Kliniken, wissenschaftliche Gesellschaften und so weiter. Daher denken die meisten Menschen, selbst wenn sie manche Kritik an der Gender-Medizin teilen, einfach, dass das Fachgebiet „zu weit gegangen“ ist, wie wir es aus anderen medizinischen Bereichen kennen. Dass Gender-Ärzte einfach unvorsichtig waren.

Und viele der Menschen, die aus nächster Nähe sehen, wie schlimm die Sache gelaufen ist, konzentrieren sich auf das Wesentliche: Jemand, den sie lieben, ist in die Sache verwickelt, und ganz natürlich konzentrieren sie sich hyperfokussiert darauf, was sie dieser Person sagen können, um sie zu erreichen. Sie wollen wissen, welche Erkenntnisse es zu bestimmten Interventionen gibt, denn es nützt ihnen nichts mehr, zu sagen, dass so etwas überhaupt nicht passieren sollte.

Ein weiterer Grund, warum wir die Bedeutungslosigkeit der Gendermedizin nicht erkennen, ist, dass Genderkliniken die Medizin verdammt gut imitieren. Judith Butler sagte einst, Gender sei eine „Imitation, für die es kein Original gibt“ – und dass es nur deshalb bedeutsam sei, weil wir es immer wieder tun. Nun, die in der Gendermedizin tätigen Personen vollziehen die Rituale der Medizin: Sie vereinbaren Termine, führen Konsultationen durch, stellen Diagnosen, schreiben Rezepte, machen Bluttests, überweisen

Patienten an andere Spezialisten wie Chirurgen und Endokrinologen und stellen Behauptungen über Ergebnisse und Wirksamkeit auf. Im Umgang mit Geldgebern, Versicherern und Regierungen reden sie, als ob sie Medizin täten.

Doch die Rituale sind leer, so wie Butler behauptete, dass Geschlechterrituale leer seien. Der Ausdruck „Geschlechtsdysphorie“ dient lediglich als Platzhalter für Sätze, die in ihrer Form den Sätzen ähneln, die man beispielsweise über Angina pectoris, Multiple Sklerose oder Schizophrenie äußern würde. Doch weil der Ausdruck bedeutungslos ist, sind die Sätze bedeutungslos.

Tatsächlich ist Gendermedizin rein performativ – was Queer-Theoretiker, die Performativität lieben, freuen dürfte. Thema der Performance ist die hyperliberale oder hyperindividualistische Behauptung, jeder Mensch habe ein wahres Selbst und kenne dieses wahre Selbst. Wer diesem wahren Selbst Ausdruck verleiht, könne per Definition nicht falsch liegen, da das wahre Selbst *die Erklärung sei*. Der Zweck der Gendermedizin besteht darin, einer bestimmten Art der Erklärung des eigenen wahren Selbst – der eigenen Geschlechtsidentität – den Anschein von Solidität zu verleihen. Was die Kliniken verkaufen, ist Identitätsbestätigung.

Wenn man glaubt, dass dies die Geschlechtsidentität ist – etwas, das die betreffende Person durch Äußerung zum Ausdruck bringen kann –, dann haben nicht nur Gender-Kliniken diesen Zweck. Es geht um alles, was sie als „geschlechtlich“ bezeichnen würden und der Rest von uns als gleichgeschlechtlich. Für sie besteht der Grund für reine Frauen- oder Männerräume, -angebote oder -sportarten darin, dass feminine und maskuline Menschen ihre Weiblichkeit bzw. Männlichkeit ausleben können.

Eigentlich ist das nicht ganz richtig, denn es besteht keine Verpflichtung, das eigene Geschlecht zu zeigen, sondern nur, es zu bekunden. Von der Person, die es äußert, wird nichts weiter verlangt als die Aussage: *Andere müssen die Arbeit leisten, indem sie diese Aussage glauben* – das heißt, das Geschlecht „bejahren“. Der Ausdruck „geschlechtliche Selbstidentifikation“ ist irreführend – es ist nichts, was man tun muss, außer es zu verkünden, sondern die Forderung, dass andere Menschen einen als das Geschlecht bejahren, das man von sich selbst behauptet. Das Öffnen einer Tür mit der Aufschrift „F“ oder „M“ ist eine Möglichkeit, die eigene Geschlechtsidentität zu bekunden.

Für das Urteil anderer ist kein Platz, ja, sie haben überhaupt keine Rolle, außer als Nebendarsteller oder dankbares Publikum. Sie dürfen nicht sagen, dass sie keine Lust haben, bei der Aufführung mitzumachen, oder als Kritiker auf die Bühne treten und sagen,

die Aufführung sei nicht besonders gut. Sie dürfen nicht sagen: „Okay, du sagst, du bist eine Frau, du lebst als Frau oder hast eine weibliche Geschlechtsidentität, aber du wirkst auf mich nicht sehr weiblich.“

Eine Frau kann das offensichtlich Unmännlichste tun, nämlich schwanger werden, und trotzdem „als Mann leben“, solange sie sagt, dass sie ein Mann ist. Ein Mann kann das offensichtlich Unweiblichste tun, nämlich eine Frau schwängern oder vergewaltigen, und trotzdem „als Frau leben“, solange er sagt, dass er eine Frau ist. Denn „Männer können schwanger werden“ und „Frauen können auch vergewaltigen“.

Es ist ein Lockvogelangebot. Sie ersetzen die physische Realität des biologischen Geschlechts durch etwas, das sie Gender oder Geschlechtsidentität nennen und das sie nicht definieren. Leute, die nicht wissen, *was* da vor sich geht, halten das für etwas Definiertes. Sie halten es für etwas sehr Sexistisches, nach dem Motto: „Frauen sind die Art von Menschen, die feminine Dinge tun.“ Aber das ist zumindest ein bisschen objektiv. Stattdessen sagt ein Mann einfach: „Ich bin eine Frau.“ Da ist nichts dran.

Um das zu verdeutlichen, denken Sie darüber nach, was es bedeutet, schwul oder hetero zu sein – ein ausschließliches oder zumindest fast ausschließliches Interesse daran zu haben, mit Menschen des einen oder anderen Geschlechts zu schlafen. Aber wenn Ihnen ein Mann erzählt, dass er schwul ist, und Sie wüssten, dass er mit einer Frau verheiratet ist, Sie ihn schon lange kennen und er immer nur Freundinnen und Freunde hatte, würden Sie sich berechtigt fühlen, zu denken, dass er die Unwahrheit sagt oder zumindest ungenau ist.

Nehmen wir nun an, wir würden die Definition von „schwul“ in „auslebende Schwulheit“ ändern – das Äquivalent zu „als Frau leben“. Das Ergebnis wäre etwa „liebt Kylie und Musicals, arbeitet als Balletttänzer oder Friseur“ (fügen Sie hier Ihre Lieblingsstereotype ein). An diesen Stereotypen ist etwas Wahres dran, deshalb gibt es sie – aber ich möchte damit sagen, dass sie zumindest objektiv sind. Selbst nach dieser Definition könnte man von jemandem sagen, er sei nicht schwul, selbst wenn er das behauptet.

Doch was mit dem Geschlecht passiert, geht noch einen Schritt weiter. Nichts Objektives ist mehr übrig, nicht einmal die Stereotypen. Alles, was bleibt, ist die Aussage.

2019 veröffentlichte die *LA Review of Books* einen Artikel über Pete Buttigieg und seinen Ehemann, der ein Titelbild des *Time Magazine* zitieren sollte, auf dem die beiden ganz normal zusammen aussehen. Der Titel des Artikels lautete „Heterosexualität ohne Frauen“

und der Slogan darunter: „Dieses Foto thematisiert vieles, aber eines seiner bestimmenden Merkmale ist seine Heterosexualität.“

Das ist die Definition von Schwulsein als gespieltes Schwulsein. Es reicht nicht, mit jemandem des gleichen Geschlechts Sex zu haben oder ihn gar zu heiraten. Ich schätze, Buttigieg und sein Mann waren einfach nicht affektiert genug. Dieser Rückgriff auf Stereotype ist schon deprimierend genug, aber schon als er geschrieben wurde, war er passé.

Im Jahr zuvor hatte Miley Cyrus Liam Hemsworth geheiratet – ein reiches und schönes heterosexuelles Paar, sie in einem großen weißen Kleid und er im Anzug, fotografiert für ein Lifestyle-Magazin – und sie sagte, so sähe eine „queere Hochzeit“ aus. Ich habe nicht den Anspruch, etwas anderes als langweilig heterosexuell zu sein, aber ich kann Ihnen sagen, diese Hochzeit wäre für mich viel zu hetero gewesen.

Doch Miley Cyrus verstand die Bedeutung von „queer“ viel besser als die Autorin des Artikels in der *LA Review of Books*. Es bedeutet nichts weiter, als zu sagen: „Ich bin queer.“ Und das Gleiche gilt für alles, was mit Geschlechtsidentitäten zu tun hat. Eine zu haben, bedeutet nichts anderes, als zu sagen, dass man eine hat.

Aus Erfahrung mit vielen Menschen, die nicht über Geschlechterrollen aufgeklärt – oder, wenn man so will, indoktriniert – wurden, glauben sie, dass es sich bei dem, worüber gesprochen wird, entweder um eine erkennbare, wahrscheinlich angeborene persönliche Eigenschaft oder um eine ernste körperliche oder psychische Erkrankung handelt. Etwas Angeborenes und Diagnostizierbares. Sie halten es für unethisch, dies bei jemandem nicht anzuerkennen und zu behandeln, wenn er unglücklich ist.

Ich glaube, die Leute, die in diesem Gender-Ritual mitmachen, wissen ganz genau, dass die meisten Leute außerhalb des Systems völlig missverstehen, was sie sagen. Sie wissen, dass die Richter, die auf der Seite der Eltern stehen, die die Pubertät verhindern wollen, die Sozialarbeiter, die sagen, dass ein 13-Jähriger gegengeschlechtliche Hormone bekommen sollte, die Lehrer, die das Geschlecht eines Kindes bestätigen, und die Eltern, die dem Rat der Gender-Therapeuten folgen, bevorzugte Pronomen zu verwenden, denken, dass es eine besondere Art von „Trans“-Person gibt. Aber die Leute innerhalb des Systems wissen, dass man nur sagen muss, dass man diese besondere Art von Person ist, um diese besondere Art von Person zu sein.

Wenn man endlich die Kluft erkennt zwischen dem, was Menschen außerhalb des Gender-Rituals denken, worüber Menschen innerhalb des Gender-Rituals sprechen, und dem, worüber sie tatsächlich sprechen, erscheinen die körperlichen Eingriffe noch monströser. Wenn die Kliniken Bestätigung verkaufen – und wenn Miley Cyrus und Liam Hemsworth in ihrer völlig traditionellen weißen Hochzeit „queer“ sein können –, warum verabreichen sie den Patienten dann Medikamente und Operationen? Warum können sie ihren Patienten nicht einfach sagen, was sie angeblich glauben: dass Frauen Penisse haben können, Männer schwanger werden können, Transfrauen Frauen sind, Transmänner Männer sind und nicht-binäre Identitäten gültig sind und es transphob ist, zu glauben, man müsse irgendetwas mit seinem Körper tun, um seine Identität zu bestätigen? Warum stoppen sie die „falsche Pubertät“ und schneiden Penisse und Brüste ab? Was könnte „geschlechtsbejahende Pflege“ überhaupt bedeuten, wenn eine Geschlechtsidentität zu haben nichts anderes bedeutet, als zu sagen, dass man diese Geschlechtsidentität hat?

Sie versuchen, auf zwei Pferden zu reiten: Sie behaupten gleichzeitig, dass es sich um Medizin handele, was bedeutet, dass man medizinähnliche Dinge tun muss – behaupten, dass etwas nicht im Lot ist, und dass man eine Behandlung anbietet, um es wieder ins Lot zu bringen – und sie behaupten auch, dass die Leute das sind, was sie sagen, dass sie sind, und dass Transmenschen keinen „Übergang“ durchmachen, weil sie schon immer das waren, was sie sagen, dass sie sind.

Und warum reiten sie auf zwei Pferden? Nun, die Antwort hängt davon ab, wie zynisch man ist. Ich bin mir sicher, dass sich viele der Beteiligten des Gender-Rituals in den Widersprüchen verloren haben und wirklich glauben, das Richtige zu tun. Aber ich möchte drei Beobachtungen machen.

Erstens haben viele Menschen, die in die Medizin gehen, einen „Retterkomplex“. Doch selbst im Vergleich zu anderen medizinischen Bereichen verleiht die Gendermedizin den Menschen viel Macht und Selbstbestätigung als „gut“ und „fortschrittlich“. Sie können leidende Kinder retten und ihnen helfen, als das Selbst wiedergeboren zu werden, welches sie schon immer sein sollten. Sie können menschliches Fleisch umgestalten. Und ganz nebenbei können sie der Welt Moralpredigten halten.

Zweitens hat es etwas stark Heidnisches: Je größer das körperliche Opfer, desto realer der Glaube. Wenn man sich Körperteile abschneidet und sein Fortpflanzungssystem seiner Geschlechtsidentität opfert, dann ist diese Geschlechtsidentität mit Sicherheit real. Auch wenn Anhänger behaupten, die Aussagen aller über ihre Geschlechtsidentität für bare Münze zu nehmen, ist es etwas unbefriedigend, es dabei zu belassen. Unumkehrbare

Maßnahmen im Dienste der eigenen Geschlechtsidentität zu ergreifen, ist eine Art Verpflichtungserklärung: Man zeigt, dass es wirklich real ist und man es ernst meint.

Und drittens ist es ein lukratives Geschäft. Der amerikanische Journalist Upton Sinclair sagte einmal: „Es ist schwierig, jemandem etwas verständlich zu machen, wenn sein Gehalt davon abhängt, dass er es nicht versteht.“

Helen Joyce

Warum Gendermedizin weder Wissenschaft noch Medizin ist, Teil 2

Meine Keynote auf der CASC-Konferenz in Adelaide, 18. Oktober 2025



Mit Referenten und Organisatoren des CASC-Gipfels

Warum glauben Gendermediziner, sie seien gute Menschen und würden das Richtige tun, obwohl sie, objektiv betrachtet, nur Schaden anrichten? Der Grund dafür ist, dass die sogenannte Gendermedizin Teil eines gesellschaftlichen Trends ist, der jeden Versuch, Menschen objektiv zu klassifizieren, als Zwang betrachtet und Selbstdefinition als höchstes Gut betrachtet. Man könnte dies Hyperliberalismus oder Hyperindividualismus nennen. Es geht um die Vorstellung, dass jeder Mensch ein wahres Selbst hat und dieses wahre Selbst kennt, und dass Selbsterkenntnis über das eigene wahre Selbst per Definition nicht falsch sein kann.

In dieser Weltanschauung sind Vorstellungen von einer gemeinsamen menschlichen Natur und vom Gemeinwohl nur in einem ähnlichen Sinn bedeutsam wie Judith Butler das Geschlecht: Sie existieren nur, weil sie wiederholt praktiziert wurden. Ein gutes Leben führen, ein bewundernswerter Mensch sein, einen positiven Beitrag für die Welt leisten, anderen helfen, anstatt ihnen zu schaden ... diese almodischen Ansichten zu diesen Dingen sind grundlos so, wie sie sind, einfach leere Tradition. Und heute sind wir klüger; wir verstehen, dass es rein deklaratorisch und nicht objektiv ist, gut, bewundernswert oder ein positiver Beitrag für die Welt zu sein: Die Entscheidung liegt beim Einzelnen, nicht im Urteil anderer. Und die Entscheidung liegt darin, in sich selbst zu schauen, um zu sehen, was für ein Mensch man ist, und diese Persönlichkeit dann nach außen zu tragen.

Ich nenne das Hyperliberalismus, weil es sich jenseits der liberalen Seite des konservativ-liberalen Spektrums befindet. Für Konservative gibt es so etwas wie eine gemeinsame menschliche Natur, und deshalb können wir ein Konzept des Gemeinwohls haben. Der Sinn einer Gesellschaft besteht darin, gemeinsame Ideale zu verwirklichen, was gesellschaftliche Auflagen und Einschränkungen für den Einzelnen mit sich bringt. Liberale betonen einen anderen Aspekt dessen, was es bedeutet, ein guter, glücklicher und erfolgreicher Mensch zu sein – nämlich die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen und selbst zu bestimmen, was ein „gutes Leben“ bedeutet.

Es gibt also zwei unterschiedliche Ideale: ein Leben nach gemeinsamen Werten, die aus unserer gemeinsamen Menschlichkeit entspringen, und „im Einklang mit sich selbst“ zu sein. Eine sogenannte liberale Demokratie ist ein Versuch, diese beiden Ideale, die beide viel zu bieten haben, zu vereinen und in Einklang zu bringen. Unsere universellen Menschenrechte müssen auf einem gemeinsamen Verständnis von Menschsein und Gedeihen beruhen. Viele dieser Menschenrechte beinhalten jedoch das Recht, eigene Entscheidungen zu treffen und sich nach Belieben auszudrücken, auch wenn uns die Rechte anderer und allgemeiner die Kompromisse, die eine gemeinsame Gesellschaft mit anderen mit sich bringt, im Weg stehen.

Und was passiert, ist, dass die liberale Seite dieses Gleichgewichts auf die Spitze getrieben wurde, hin zu der Ansicht, dass jeder Mensch ein wahres Selbst hat, das er wählen oder durch Selbstbeobachtung entdecken kann. Inklusion, also das Fehlen externer Zwänge auf der Grundlage objektiver Definitionen, ist automatisch gut. Und Diskriminierung, in ihrer ursprünglich neutralen Bedeutung des Erkennens und gegebenenfalls Handelns nach Unterschieden, ist automatisch schlecht.

Aus dieser Perspektive wirken gesellschaftliche Vorstellungen von einer „gemeinsamen menschlichen Natur“ zwanghaft, und es ist zwanghaft, jemanden zu etikettieren oder zu kategorisieren. Immer wenn jemand behauptet, etwas zu sein, und andere oder Autoritäten anderer Meinung sind, liegen diese nicht nur falsch, sondern sind auch böse, da sie den Menschen schaden und sie zu einem unauthentischen Leben zwingen. Man ist nur in sich selbst eine Autorität, und man handelt zwanghaft und intolerant, wenn man anderen etwas über sie erzählt.

Die Vorstellung, offizielle Klassifizierung sei staatlicher Zwang, weil die Kategorie, in die man eingeordnet wird, möglicherweise nicht dem eigenen Selbstbild entspricht, erklärt übrigens, warum die Ausdrücke „bei der Geburt zugewiesen“ oder sogar „bei der Geburt zwangsweise zugewiesen“ aus einem missbräuchlichen, überholten Behandlungsprotokoll für Babys mit uneindeutigen oder verletzten Genitalien übernommen wurden. Und deshalb erscheint „Selbstidentifikation“ so selbstverständlich: Sprachlich greift sie das höchste Ideal dieser hyperindividualistischen Denkweise auf: die Selbstdefinition.

Gender-Kliniken tendieren dazu, jeden Anspruch auf ein gesundes Funktionieren aufzugeben. Das zeigt sich beispielsweise im aktuellen Trend, Patienten auf ihrer „Gender-Reise“ zu begleiten und ihnen die Verfolgung ihrer „Verkörperungsziele“ zu ermöglichen. Man findet sein Geschlecht heraus, entscheidet, welche körperliche Form dieses Geschlecht am besten zum Ausdruck bringt – es gibt keine Regeln oder Normen, es liegt also bei einem selbst – und geht dann zu Menschen, die einem Medikamente verschreiben oder Operationen anbieten, die einem diese körperliche Form verleihen. (Oder zumindest behaupten sie, dass sie einem diese körperliche Form verleihen; all das hat nichts mit der physiologischen Realität zu tun. Es ist, als wären wir Mr. und Mrs. Potato Heads, die funktionierende Körperteile nach Belieben anfügen, abtrennen und wieder anfügen können.)

Da Selbstbestimmung das höchste, ja das einzige Gut ist, ist es äußerst moralisch, sich selbst so etwas anzutun, und anderen dabei zu helfen, ist es ebenfalls moralisch. Und Reue ist ein strittiger Punkt – es kommt darauf an, was man im Moment will; wenn man seine Meinung später ändert, ist das auch gut so, man befindet sich dann einfach an einem anderen Punkt seiner Geschlechtsreise. Man kann nicht zu der Person zurückgehen, die einem geholfen hat, gesunde Körperteile abzuschneiden, und ihr die Schuld geben: Es war deine Entscheidung, sie hat dich nur bestätigt. Das ist nicht einmal „Vorsicht, Käufer“, sondern ein völliger Verzicht nicht nur auf Verantwortung, sondern auch auf die bloße Erkenntnis, dass man durch das Verfolgen selbstgewählter Ziele Schaden nehmen kann.

Einer der vielen Widersprüche und Ungereimtheiten der Gender-Identitätsideologie besteht darin, dass sie innerhalb des liberalen Menschenrechtsrahmens entstanden ist und dessen Sprache vereinnahmt, obwohl dieser Rahmen objektive Kriterien für die Abwägung von Rechten enthält und auch dafür, wann andere Erwägungen, wie etwa eine gute Verwaltung, die Rechte einer Person einschränken dürfen. Manchmal hört man Leute sagen: „Rechte sind kein Kuchen“, aber das ist Unsinn, Rechte sind oft Kuchen. Was man einer Person gibt, wird einer anderen oft zwangsläufig wieder weggenommen, und manchmal behindert das Recht einer Person auf etwas das Recht anderer Menschen auf etwas anderes. Dieses Verständnis ist in den Rahmen eingebaut.

Irgendwie ist die Vorstellung entstanden, die Bestätigung des eigenen Geschlechts sei ein Menschenrecht – und doch lässt sie sich in diesem Rahmen nicht unterbringen. Wir sind nicht alle Protagonisten, umgeben von Nicht-Spieler-Charakteren; wir sind Mitspieler und Publikum der anderen. Und bestimmte Aufführungen – etwa ein Mann, der das Theaterstück „Ich bin eine Frau“ aufführt, indem er an einem Frauensportwettbewerb teilnimmt – machen andere Stücke – in diesem Fall all die Frauen, die das Stück „Fairer Wettbewerb und möge die beste Frau gewinnen“ aufführen wollen – unmöglich aufzuführen.

Allgemeiner ausgedrückt: Hyperindividualismus macht jede Art von Abwägung auf der Grundlage objektiver Überlegungen unmöglich.

Nehmen wir Privatsphäre und freie Meinungsäußerung. Beides sind im Rahmen der Menschenrechte eingeschränkte Rechte: Wir können die Privatsphäre einer Person außer Kraft setzen, wenn sie die freie Meinungsäußerung einer anderen Person unangemessen einschränkt, und umgekehrt. In diesem Rahmen gilt, um den amerikanischen Juristen Oliver Wendell Holmes zu zitieren: „Ihr Recht, mit der Faust zu schwingen, endet dort, wo meine Nase beginnt.“

Wenn die Privatsphäre einer Person jedoch mit dem zu tun hat, was sie als ihre Identität auffasst, besteht die einzige akzeptable Position innerhalb dieser neuen Denkweise darin, diese Identität zu bekräftigen. Und wenn dies mit drakonischen Einschränkungen der Meinungsfreiheit verbunden ist, ist das schade. Dass die Identität einer Person die Privatsphäre anderer Menschen verletzt, wird als unmöglich angesehen, denn „Menschen sind, wer sie sagen, dass sie sind“. Die Transfrau, die sich in der Damenumkleide auszieht, ist eine Frau und stellt ebenso wenig eine Verletzung der Privatsphäre der anderen Gäste dar wie jede andere sich ausziehende Frau. Und wenn es für manche Frauen nicht so aussieht, nun ja, dann stellen sie sich auf die Seite des Staates, der dieser armen Transfrau

bei der Geburt zwangsweise das Männlichkeitsmerkmal zugewiesen hat, und sind daher böse und verdienen keinerlei Rechte.

Dieser Wandel zerstört nicht nur die Menschenrechte, sondern missbraucht auch die Mechanismen der Menschenrechtsgesetze, um gegen diese zu arbeiten. Andere Menschen aufgrund einer für jeden offensichtlichen Tatsache zum Schweigen zu bringen – nämlich, dass jemand ein Mann oder eine Frau ist – hat nun die Kraft eines Menschenrechts, nämlich des Rechts auf Privatsphäre, obwohl es sich tatsächlich um eine Rechtsverletzung handelt – eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Meinungsfreiheit anderer Menschen.

Ähnlich verhält es sich mit der Selbstidentifikation: Ein Mann, der sich vor nackten Frauen in einem vermeintlich reinen Frauenraum auszieht und ihnen dabei zusieht, wie sie sich vor ihm ausziehen, handelt richtig und angemessen, wenn er sich als Frau identifiziert. Diese Frauen bestätigen seine Identität, und er hat das Recht auf Bestätigung seiner Identität, und sie haben nicht das Recht, ihm diese Bestätigung vorzuenthalten.

Auch hier handelt es sich nicht nur um eine Zerstörung der Menschenrechte, sondern um eine komplette Kehrtwende. Und es handelt sich nicht um irgendeine Menschenrechtsverletzung, sondern um staatlich sanktionierte Sexualverbrechen – Voyeurismus und Exhibitionismus – und um einen Verstoß gegen Artikel 5 der UN-Menschenrechtserklärung, das Recht, nicht gefoltert oder unmenschlich oder erniedrigend behandelt zu werden. Dieses Recht ist absolut und nicht bedingt. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat entschieden, dass die erzwungene Entkleidung vor einer Person des anderen Geschlechts gegen diesen Artikel verstößt.

Hyperindividualismus ist auch Hypersubjektivität. Wer einen Menschen nie einschätzen kann, kann auch keine objektiven Maßstäbe oder Kriterien setzen und nicht kategorisieren. Wer verallgemeinern, die Eigenschaften und Erfahrungen von Menschen zusammenfassen, gruppieren und untersuchen will, kann dies nur unter Überschriften wie diesen tun:
 „Menschen, die sich selbst einer bestimmten Kategorie zuordnen, für die ich keine objektive Definition geben kann, sagen, sie hätten Dinge erlebt, die sie als Beispiele einer bestimmten Art von Erfahrung verstanden, für die ich ebenfalls keine objektive Definition geben kann.“

Man kann nicht sagen: Die meisten Gewaltverbrechen werden von Männern begangen, die meisten Vergewaltigungsopfer sind weiblich, fast jeder Feuerwehrmann ist männlich, jede schwangere Frau ist weiblich. Es gibt keinen Test für den „vernünftigen Menschen“. Alle Grenzen lösen sich auf. Genau darum geht es bei der Queer-Theorie: Es unmöglich zu machen, zu sagen, dass etwas anders oder getrennt von etwas anderem ist. Man kann nicht

sagen, dass Dinge objektiv gut oder schlecht sind – außer, dass es definitiv schlecht ist, mit der Selbsteinstufung einer Person nicht einverstanden zu sein. Das macht fundierte wissenschaftliche Forschung unmöglich.

Dies ist bereits in Bereichen geschehen, in denen das Geschlecht eine zentrale Erklärungsvariable ist. Professor Alice Sullivan, Soziologin und Statistikerin am University College London, wurde von der vorherigen konservativen Regierung in Großbritannien beauftragt, eine unabhängige Überprüfung von Daten, Statistiken und Forschungsergebnissen zu Geschlecht und Gender durchzuführen. Der Abschlussbericht erschien dieses Jahr. Es handelt sich um eine großartige Arbeit, und die Autorin und ihr Team kamen zu dem Schluss, dass die Erhebung genauer Daten zum Thema Geschlecht (a) für eine wirksame Politikgestaltung in vielen Bereichen – von Gesundheit und Justiz bis hin zu Bildung und Wirtschaft – von entscheidender Bedeutung ist und (b) durch eine weit verbreitete Tendenz zur Selbstidentifikation ernsthaft behindert wurde. Dabei wurden zunächst die beiden Geschlechter nur als Opt-in-Kategorien behandelt und in jüngerer Zeit auch nichtbinäre oder „andere Geschlechter“ hinzugefügt.

Sie empfahl, bei allen staatlichen Datenerhebungen standardmäßig Daten zum Geschlecht zu erfassen, und dass „Geschlecht“ auch als Geschlecht bezeichnet werden sollte – das Geburtsgeschlecht, Geschlecht bei der Geburt oder wie auch immer man es nennen möchte. Die derzeitige Labour-Regierung begrüßte die Überprüfung, zeigte bisher aber kaum Anzeichen, die Empfehlungen tatsächlich umzusetzen.

Um auf unser heutiges Thema, die Gesundheitsversorgung, zurückzukommen: Auch hier macht Hypersubjektivität alles kaputt. Man kann weder forschen noch behandeln, wenn man keine Vorstellung davon hat, welcher Zustand besser und welcher schlechter ist, was diese beiden Zustände verursacht und wie man sie voneinander unterscheidet. Was Schmerzen verursacht und dass es besser ist, keine Schmerzen zu haben. Wie Wunden gut oder schlecht heilen und dass es besser ist, wenn sie gut heilen. Dass es besser ist, mobil und kontinent zu sein als immobil und inkontinent. Dass es besser ist, wenn Gliedmaßen, Organe und physiologische Systeme richtig funktionieren als umgekehrt.

Wir hören im Allgemeinen nicht: Was ist Schmerz anderes als ein soziales Konstrukt? Oder: Es ist stigmatisierend für inkontinente Menschen, wenn man ihnen vorschlägt, es sei besser, keine Belastungskontinenz als Folge einer Geburt zu haben. Aber wir hören durchaus, dass es cis-heteronormativ ist, sich Sorgen über die Zerstörung der zukünftigen reproduktiven und sexuellen Funktion von Kindern zu machen. Und es stimmt, dass man, um zu sagen, dass dies falsch ist, eine normative Position einnehmen muss – dass es unter

sonst gleichen Bedingungen besser ist, die Fähigkeit eines Kindes zu bewahren, ein voll befriedigendes Sexualleben zu haben und Kinder zu bekommen, als dies nicht zu tun.

Die ProtagonistInnen der „geschlechtsbejahenden Pflege“ haben unsere gemeinsame menschliche Natur aus den Augen verloren. Sie haben vergessen, dass wir eine besondere Art von Lebewesen sind. Sie denken, wir hätten uns selbst erschaffen, aber das sind wir nicht. Ich bin sicher, einige im Publikum glauben, wir hätten eine gottgegebene Natur. Ich glaube nicht. Ich denke, wir haben eine evolutionsbedingte Natur. Aber wie dem auch sei, der zentrale Punkt ist: Wir sind eine besondere Art von Lebewesen.

Ich denke oft an ein Zitat des Science-Fiction-Autors William Gibson: „Die Zukunft ist da, sie ist nur ungleich verteilt.“ Wenn die Zukunft eine ist, in der die PatientIn die alleinige Autorität ist und es kein gemeinsames Verständnis von gesunder Funktion gibt, dann liegt die Zukunft in den Gender-Kliniken. Wenn wir uns nicht aktiv gegen diese Art radikaler Subjektivität wehren, fürchte ich, werden die Gender-Kliniken nicht nur Abweichungen, sondern Vorreiter sein.

Um auf die Gegenwart zurückzukommen: Wir erleben ein weiteres dieser katastrophalen und meiner Meinung nach taktisch gezielten Missverständnisse zwischen Menschen innerhalb und außerhalb des Gender-Rituals. Innerhalb des Rituals herrscht die allgemeine Auffassung, dass kein körperlicher Zustand grundsätzlich besser ist als ein anderer; etwas anderes zu glauben, sei Bigotterie. Die Aufgabe von Klinikern und Ärztinnen besteht darin, die Identität von Gender-Konsumenten zu bestätigen und ihnen die Verfolgung von „Verkörperungszielen“ zu ermöglichen. Mit lebensrettender Pflege meinen sie, dass das Leben nicht lebenswert ist, wenn man nicht selbst wählen kann, wer man ist, und alle anderen dazu zwingt, mitzuspielen – oder vielleicht, dass Menschen, die sich weigern, einen zu bestätigen, das wahre Ich, die behauptete Identität, zerstören, die nur existiert, wenn andere sie bestätigen. Diejenigen außerhalb des Gender-Rituals interpretieren „lebensrettende Gender-Pflege“ so, dass „Trans-Kinder“ sich wegen des hohen Leidensdrucks buchstäblich umbringen, wenn man keine extrem schädlichen körperlichen Eingriffe an ihnen durchführen würde.

Die Gender-Ideologie ist Teil einer Bildungsvision, die Kindern ihre Position verständlich macht: ihre Position in einem identitären Rahmen aus Unterdrückten und Unterdrückern. Die Idee dahinter ist, dass ein Kind, sobald es herausgefunden hat, „wer es ist“ – es geht um binäre Gegensätze: weiß/rassistisch; cis/trans; hetero/queer; neurotypisch/neurodivergent; Kolonisator/kolonisiert und so weiter –, befreit wird.

Es ist eine sehr vereinfachte Theorie: Unterdrücker schlecht / Unterdrückter gut. Und sie ist statisch, überhaupt nicht Entwicklungsfähig. Deine Eigenschaften sind festgelegt, du kannst also nicht ändern, wer du bist. Du wirst entweder dauerhaft unterdrückt oder dauerhaft als Unterdrücker geboren.

Diese Vision widerspricht allem, was wir darüber wissen, wie wir Kindern helfen können, zu glücklichen, bewundernswerten Bürgern heranzuwachsen. Es gibt keine Erklärung dafür, wie ein starres, unveränderliches Verständnis von der Welt und sich selbst Dich befreien soll. Es ist unklar, wie diese Art des Selbstdenkens glücklich oder wohltuend sein soll. Und außerdem muss jeder eine permanente AktivistIn sein – „die Arbeit machen“. Keine Zeit für die Dinge, von denen wir wissen, dass sie Menschen tatsächlich glücklich machen, wie gute Eltern, Kinder, Geschwister, NachbarInnen, ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen, usw., zu sein und Gutes in der Welt zu tun.

Ich sagte, dass innerhalb dieser Ideologie deine Eigenschaften festgelegt sind – nun ja, eine davon ist es nicht wirklich, weil sie erfunden ist: deine Geschlechtsidentität. Eine besondere Geschlechtsidentität zu haben, die nur eine Frage der Erklärung ist, macht dich zum Opfer, unterdrückt von „cis“-Personen, und wenn diese dich nicht anerkennen, tun sie dir weh. Und da Unterdrücker schlecht und Unterdrückte gut sind, ist es kaum verwunderlich, dass so viele junge Menschen eine besondere Geschlechtsidentität bekennen. Es geht um mehr als nur den Wunsch, besonders oder anders zu sein, es geht um den Wunsch, lobenswert, gut zu sein.

Dieses ganze Glaubenssystem ist schädlich, aber der Aspekt des Geschlechts ist am schlimmsten, weil er so destabilisierend wirkt. Ich bin nicht dafür, Menschen zu sagen, dass ihre Rasse oder andere persönliche Eigenschaften sie gut oder schlecht machen, aber zumindest existieren diese Eigenschaften tatsächlich in einem objektiven Sinne, was bei der Geschlechtsidentität nicht der Fall ist.

Man kann sich kaum etwas Verwirrenderes vorstellen, als Kindern zu sagen, dass sie in sich gehen müssen, um etwas so Grundlegendes wie die Frage herauszufinden, ob sie Jungen oder Mädchen sind, und dass sie dies tun, indem sie sich mit regressiven Geschlechterstereotypen vergleichen. Aber nebenbei bemerkt, geht es bei der Geschlechtsidentität absolut nicht darum, diese regressiven Stereotypen zu repräsentieren, sondern es ist ein inneres Gefühl. Es gibt keinen richtigen oder falschen Weg, ein Junge oder ein Mädchen zu sein, aber es ist wichtig, dass Sie herausfinden, was Sie sind ...

Und es geht uns dabei nicht um etwas Triviales, sondern um den größten objektiven, systemischen Gruppenunterschied zwischen Menschen. Evolutionär gesehen ist die Unterscheidung zwischen männlich und weiblich wirklich bedeutsam. Sie hat alle möglichen Konsequenzen für den Einzelnen. Kindern zu sagen, dass es völlig subjektiv ist und sie selbst herausfinden müssen, was sie sind, erscheint ebenso unklug, wie ihnen zu sagen, dass das Atmen von Luft oder Wasser ein Spektrum ist und dass der einzige Test darin besteht, was sie über die Funktionsweise ihres Atmungssystems denken und fühlen. Und dass ihnen niemand sonst etwas sagen kann; es gibt keinen Test, es gibt keine Kriterien dafür, wo sie sich auf dem Spektrum „Luft atmen bis Wasser atmen“ befinden: Sie werden es einfach wissen.

Das Ersetzen des Geschlechts durch die Geschlechtsidentität in einem komplexen System ist gleichbedeutend mit der Einführung einer falschen Gleichung in das vernetzte System der Mathematik. Und wenn eine Lüge in einem System verankert ist, verbreitet sie sich mit der Zeit im gesamten System, und jeder, der darin arbeitet, muss versuchen, die Lüge zu schützen, indem er sich von ihr fernhält. Das ist schlimmer als ein Schlupfloch, das mit der Zeit immer größer wird. Es ist ein Schlupfloch, vor dem man die Augen verschließen und das man nicht erwähnen sollte.

Ich gebe Ihnen ein krasses Beispiel. Sonia Appleby war die Leiterin des Kinderschutzes in der GIDS-Klinik des Tavistock Hospitals in London. Mehrere ihrer Kollegen äußerten ihre Bedenken hinsichtlich der hohen Zahl der an das Tavistock Hospital überwiesenen Kinder. Sie äußerten auch ihre Besorgnis darüber, dass einige kleine Kinder aktiv dazu ermutigt würden, transsexuell zu sein, ohne dass ihre Umstände ausreichend geprüft würden. Sie meldete diese Bedenken ihrem Vorgesetzten.

Irgendwann im Laufe der folgenden Diskussionen betonte sie, wie wichtig es sei, Bedenken ernst zu nehmen und nicht zu verwerfen. Wenn die Klinik nicht aufpasste, könne es zu einer „Situation wie in Jimmy Savile“ kommen. Falls der Mann noch nicht so bekannt ist: Er war Fernsehmoderator, Spendensammler und ein notorischer Kinderschänder. Nach seinem Tod im Jahr 2011 kam alles ans Licht, und es wird Sie wahrscheinlich nicht überraschen, dass viele Leute genau wussten, was er vorhatte oder zumindest hätten wissen müssen, aber Warnsignale ignorierten und jeden bestraften, der versuchte, die Sache aufzudecken.

Zu Sonyas Aufgaben im Tavistock-Krankenhaus gehörte die Schulung von MitarbeiterInnen im Kinderschutz, und sie erwähnte dabei regelmäßig Savile. Im Rahmen seiner Wohltätigkeitsarbeit war er ständig in Krankenhäusern und beging dort unter den Augen des medizinischen Personals zahlreiche Sexualstraftaten an Kindern. Ihr Anliegen war, wachsam

zu sein und Bedenken anzusprechen, und dass nicht nur Menschen, sondern auch Institutionen manipuliert und mitschuldig werden können. Und das sagte sie ausdrücklich, als sie die Manager auf die Sicherheitsbedenken innerhalb des GIDS aufmerksam machte – und stellte sofort klar, dass sie damit nicht Kindesmissbrauch gemeint hatte, sondern dass eine Institution die Augen vor dem verschließt, was vor ihren Augen geschieht.

Trotzdem war einer ihrer Kollegen zutiefst beleidigt, als er als Mittäter bei Kindesmissbrauch eingestuft wurde, und erstattete Anzeige. Angeblich unprofessionelles und unangemessenes Verhalten wurde in Sonias Akte vermerkt. Und das, obwohl es geradezu die Aufgabe von Sicherheitskräften ist, solche Punkte anzusprechen und Menschen darin zu schulen, diese reflexartige Empörung zu unterdrücken, weil sie sonst unbewusst Kinder Gefahren aussetzen könnten. Nach Saviles Tod gab es offizielle Untersuchungen, öffentliche Entschuldigungen und das übliche Geschwätz vom „Man muss seine Lektion lernen“. Nun, die Lektion von Jimmy Savile lautet: Erwähne Jimmy Savile nicht.

Es gab diese zentrale Lüge: Kinder hätten Geschlechtsidentitäten und es sei moralisch lobenswert, mit ihnen gesunden Körpern zu spielen, um diese Geschlechtsidentitäten zu bekräftigen. Diese Lüge aufrechtzuerhalten bedeutet, sie nicht direkt oder auch nur annähernd zu betrachten. Doch alles in Gender-Affirmation-Kliniken ähnelt dieser Lüge. Wer dort arbeiten will, muss also alles ignorieren, was *sie tun*: Die Tatsache, dass sie Kindern schaden, anstatt ihnen zu helfen. Ihr gesamtes Ziel gefährdet Kinder, daher ist Kinderschutz in jeglicher Form hinfällig.

Helen Joyce

Warum Gendermedizin weder Wissenschaft noch Medizin ist, Teil 3

Meine Keynote auf der CASC-Konferenz in Adelaide, 18. Oktober 2025



mit Riittakerttu Kaltiala

Der Ausgangspunkt für den Kampf gegen die Schäden der Gendermedizin muss das Verständnis sein, dass es sich nicht um Medizin handelt, sondern um einen Teil einer neuen Denkweise darüber, was es bedeutet, Mensch zu sein. Diese Denkweise macht große Fortschritte, ist aber keineswegs vorherrschend, und überall, wo sie auftaucht, überleben einige bereits bestehende Normen, Regeln und Strukturen.

Insofern Sie also diese bereits bestehenden Normen, Regeln und Strukturen nutzen und sie im Idealfall weiter stärken können, können Sie den Schaden eindämmen und dann hoffentlich den ihnen verbleibenden Raum immer weiter einschränken, bis die neue Ideologie wieder an den Rand gedrängt wird. Denken Sie daran: „Die Zukunft ist da, sie ist nur ungleich verteilt.“

Ich denke, das ist die richtige Art, über das nachzudenken, was im April in Großbritannien passiert ist, als der Oberste Gerichtshof entschied, dass das geschützte Merkmal des Geschlechts im Gleichstellungsgesetz wirklich Geschlecht – männlich und weiblich – bedeutet und nicht „Geschlecht, wie es durch eine Geschlechtsanerkennungsurkunde modifiziert ist“ und schon gar nicht das selbst identifizierte Geschlecht.

Das Gleichstellungsgesetz ist ein Konsolidierungsgesetz, das die meisten zuvor bestehenden Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsgesetze ersetzt und einige neue Elemente hinzugefügt hat. Insbesondere ersetzt es das Gesetz gegen Diskriminierung aufgrund des Geschlechts von 1975, das mit „Geschlecht“ eindeutig männlich und weiblich meinte. Das Urteil im Fall „For Women Scotland“ stützte sich auf die Grundsätze der Gesetzesauslegung und eine Prüfung des Zwecks des Gleichstellungsgesetzes – nämlich die Bekämpfung langjähriger, tief verwurzelter Diskriminierung aufgrund objektiver Merkmale – und kam zu dem Schluss, dass das Gesetz einfach nicht anders funktionieren könne. Das Urteil sagte dies nicht ausdrücklich, aber es bekräftigte die Bedeutung der materiellen Realität des Geschlechts. Es basiert auf der Erkenntnis, dass Frauen aufgrund ihres Geschlechts sexuell diskriminiert werden, nicht auf Grundlage ihrer Selbstidentifikation. Die materielle Realität, weiblich zu sein – die bloße Tatsache, zu dem Geschlecht zu gehören, das schwanger werden kann, auch wenn man als einzelne Frau nie schwanger wird oder sogar persönlich nicht schwanger werden kann – ist der Grund, warum Frauen seit jeher ausgebeutet und unterdrückt werden. Wenn eine Transfrau als Frau geschlechtliche Diskriminierung erlebt, handelt es sich um das, was rechtlich als „Diskriminierung durch Wahrnehmung“ bezeichnet wird – jemand hat diesen Mann fälschlicherweise für eine Frau gehalten und ihn schlecht behandelt, weil jener Frauen schlecht behandelt. Das liegt nicht daran, dass er eine weibliche Geschlechtsidentität hat.

Das Gerichtsurteil hat lediglich den Begriff der Geschlechtsidentität, der Transition, wieder in seine Schranken verwiesen. Menschen können sich selbst als trans betrachten, sie können sich mit dem anderen Geschlecht identifizieren – das ist ihre Glaubens- und Meinungsfreiheit –, aber dadurch ändert sich nichts an der Kategorie, der sie im Sinne des Antidiskriminierungsgesetzes angehören. Und da die gesamte Grundlage für Frauen- und Männerbereiche das Antidiskriminierungsgesetz ist, das im Grunde genommen besagt: „Diskriminieren Sie nicht aufgrund des Geschlechts, außer in bestimmten Fällen, in denen dies richtig ist“, bedeutet dies, dass diese Menschen ihre Kategorie für die Zwecke von gleichgeschlechtlichen Räumen, Dienstleistungen oder Sportarten nicht ändern. So funktionieren Antidiskriminierungsgesetze im Großen und Ganzen: „Diskriminieren Sie nicht, außer wenn ...“. Bei der Einstellung eines Buchhalters beispielsweise wird also nicht zwischen Männern und Frauen unterschieden, bei der Einstellung einer Beraterin für ein Frauenhaus, einer BH-Verkäuferin oder einer Krankenschwester für Mammographien hingegen schon – also an Orten, an denen die faire Behandlung von Frauen ganz konkret bedeutet, dass alle Männer ausgeschlossen werden müssen. Wenn Sie in Großbritannien

ein Schild mit der Aufschrift „Nur für Frauen“ oder „Nur für Männer“ aufstellen, nutzen Sie die sogenannten „Ausnahmen für ein Geschlecht“ im Gleichstellungsgesetz, auch wenn Sie sich dessen nicht bewusst sind, und diese erfordern, dass Sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen (im Wesentlichen, dass die Dienstleistung auf gemischter Basis ineffizient, weniger effektiv oder unmöglich zu erbringen wäre, oder weil eine Person eines Geschlechts die Anwesenheit einer Person des anderen Geschlechts vernünftigerweise ablehnen würde, oder weil nur Personen eines Geschlechts sie benötigen). Und Sie können diese Voraussetzungen nicht erfüllen, wenn Sie bereit sind, Personen des anderen Geschlechts mit Transidentität zuzulassen – wenn Sie sie zulassen, zeigt dies, dass es überhaupt keine rechtmäßige Grundlage für die Trennung nach Geschlechtern gab.

Das bedeutet, dass „transinklusive geschlechtergetrennte“ Räume derzeit in Großbritannien nicht rechtmäßig sind. Wenn Sie sagen, dass Männer, die sich als Frauen identifizieren, Zutritt haben, dann können alle Männer Zutritt haben. Räume sind daher entweder wirklich gleichgeschlechtlich oder gemischtgeschlechtlich. Viele Organisationen haben das noch nicht verstanden, aber es ist alles vorbei bis auf das Jammern – das heißt, noch ein paar Rechtsfälle zu Demonstrationszwecken sind zu erledigen.

Und darüber hinaus ist die Begründung des Urteils auf jedes andere Gesetz anwendbar, bei dem das Geschlecht relevant ist und die Rechte anderer Menschen eine Rolle spielen – zum Beispiel die Regeln für die polizeiliche Leibesvisitation von Häftlingen. Es gibt noch einiges zu tun, um dies durch weitere Gerichtsverfahren zu beweisen, aber es gibt gute Gründe zu glauben, dass wir dies tun werden. Und dann wird das britische Recht wieder weitgehend auf der Realität des Geschlechts basieren und nicht auf der Fiktion der Geschlechtsidentität.

Ich habe bereits gesagt, dass die Art und Weise, wie eine Person ihre Geschlechtsidentität geltend macht, rein sprachlicher Natur ist: Es geht um nichts weiter als eine reine Erklärung. Und die Art und Weise, wie andere diese Geschlechtsidentität validieren, besteht darin, so zu tun, als ob diese Erklärung wahr wäre. Was der Oberste Gerichtshof getan hat, war, eines der beiden wichtigsten Mittel zu beseitigen, mit denen Menschen diese Erklärung abgeben können und so andere Menschen dazu gezwungen werden können, es zu akzeptieren, nämlich geschlechtergetrennte Räume. Das Durchschreiten der mit M oder F gekennzeichneten Tür ist eine der beiden Methoden, mit denen transidentifizierte Menschen bisher erklärt haben: „Ich habe eine männliche Geschlechtsidentität“ oder „Ich habe eine weibliche Geschlechtsidentität“. Der Oberste Gerichtshof hat nun entschieden, dass dies nicht mehr funktioniert. Wenn Sie männlich sind, spielt es keine Rolle, ob Sie sich selbst als weibliche Geschlechtsidentität betrachten, Sie dürfen dennoch nicht durch die mit F gekennzeichnete Tür gehen.

Leider wird es nicht einfach sein, etwas Ähnliches in Australien zu tun, da Julia Gillard 2013 Ihr Gesetz gegen Geschlechterdiskriminierung gebrochen hat, indem sie „Geschlechtsidentität“ neben „Geschlecht“ in die Schutzbestimmungen aufgenommen hat. Derzeit wird dies so ausgelegt, dass wenn ein Mann angibt, eine weibliche Geschlechtsidentität zu haben, dies Vorrang vor der Tatsache seines männlichen Geschlechts hat. Wie sicherlich allen Anwesenden bekannt ist, kämpft die Lesbian Action Group derzeit darum, Veranstaltungen für lesbische Frauen durchführen zu dürfen, bei denen heterosexuelle Männer, die behaupten, Frauen und somit lesbisch zu sein, abgewiesen werden können. Bislang wurde dies abgelehnt.

Es ist auffällig, nicht wahr, dass es die australische Menschenrechtskommission ist, die den Antrag auf eine Ausnahmeregelung abgelehnt hat, und dass es das Gesetz gegen Diskriminierung aufgrund des Geschlechts ist, von dem die Lesbian Action Group eine Ausnahmeregelung benötigt. Dies ist ein perfektes Beispiel dafür, wie die Genderidentitätsideologie nicht nur gegen die Menschenrechtsgesetze verstößt, sondern diese sogar gegen die Menschenrechte einsetzt. Denn die Menschenrechte von Frauen hängen davon ab, dass sie in bestimmten Situationen Nein zu Männern sagen können und dieses Nein auch durchsetzen können, wenn Männer sich weigern, es zu hören.

Julia Gillard hat also das Gesetz gebrochen, das wir gerade in Großbritannien genutzt haben, um die Übergriffe der Geschlechtsidentität zurückzudrängen, was bedeutet, dass man es nicht mehr auf dieselbe direkte Weise anwenden kann. Aber Australien ist immer noch Unterzeichnerstaat internationaler Verträge wie CEDAW (Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau) und der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, und trotz der jüngsten Versuche, die Geschlechtsidentität nachträglich in diese Verträge aufzunehmen, wird beim Lesen des Wortlauts dieser Verträge deutlich, dass sie sich auf das biologische Geschlecht beziehen und nicht auf die Geschlechtsidentität. Dieser Weg ist also potenziell noch offen, wenn auch viel schwieriger.

Die andere wichtige Art und Weise, wie Menschen ihre Geschlechtsidentität bekunden, besteht darin, dass sie verlangen, dass für sie Pronomen des anderen Geschlechts verwendet werden, oder vielleicht auch „sie/ihnen“ oder neutrale Pronomen. Ein unterschätzter Grund, warum Finnland so gut dabei ist, den Genderwahnsinn abzuschütteln, ist, dass es im Finnischen keine männlichen und weiblichen Pronomen gibt, sondern nur eine einzige geschlechtsneutrale dritte Person. Es ist dasselbe Wort, „han“, für „er“ und „sie“, und es gibt keinen Unterschied zwischen „sein“ und „ihr“ – überhaupt kein sprachliches Geschlecht.

Es gibt geschlechtsspezifische Begriffe wie Ehemann und Ehefrau, Sohn und Tochter usw., aber es gibt auch geschlechtsneutrale Alternativen wie Ehepartner und Kind. Daher stehen Finnen nicht vor derselben Zwangswahl wie Engländer, ob sie geschlechtsbasierte oder identitätsbasierte Begriffe für andere verwenden sollen. Damit entfällt eine der beiden Hauptmethoden, mit denen Menschen versuchen können, andere zu zwingen, ihre Transidentität anzuerkennen. Das Erste, was transidentifizierte Kinder tun, um ihre Eltern zu zwingen, sich ihrer totalen Fiktion anzuschließen, nämlich ihre neuen Pronomen bekannt zu geben, steht einfach nicht zur Diskussion.

Was können wir daraus lernen, ohne die Regeln der englischen Grammatik zu ändern? Ich denke, diejenigen von uns, die dies ohne unerträgliche Kosten tun können, müssen einfach misgendern. Das ist schwierig, da es zu einem Tabu geworden ist und weithin als unnötig unhöflich, ja sogar grausam angesehen wird. Wenn man es tut, hört man selbst von Menschen, die Ihren Argumenten zur Geschlechtsumwandlung im Kindesalter, zu geschlechtergetrennten Räumen für Frauen und so weiter sehr wohlwollend gegenüberstehen, dass die Verwendung der bevorzugten Pronomen „einfach Höflichkeit“ sei und „nichts koste“. Nun, wenn es so unbedeutend ist, warum kann ich dann meine Worte nicht so verwenden, wie ich möchte? Es kann nicht gleichzeitig eine Kleinigkeit und absolut entscheidend sein. Denken Sie daran, wir sprechen hier von einer Ideologie, die nicht nur darauf besteht, dass „ich der bin, der ich sage, dass ich bin“, sondern auch sagt: „Und Sie müssen dem zustimmen“. Das wird deutlich, wenn Sie sich weigern, zuzustimmen. Und wer ist hier eigentlich wirklich unhöflich: die Person, die versucht, die ganze Welt zu zwingen, sich ihrer Fantasie anzuschließen, oder die Person, die sich weigert?

Der richtige Rahmen, um darüber nachzudenken, ist das Gesetz über Glaubens- und Meinungsfreiheit. Menschen können frei glauben, dass sie dem anderen Geschlecht angehören oder gar kein Geschlecht haben, und dies auch sagen; andere Menschen können frei glauben, dass dies nicht der Fall ist, und dies ebenfalls sagen. Neben allen Anstrengungen, bereits bestehende, unbeschädigte Teile des Rechtssystems zu nutzen und zu stärken, besteht die andere wichtige Aufgabe darin, die Gesetze zur Glaubens- und Meinungsfreiheit zu stärken und geltend zu machen. Das bedeutet, diese Freiheiten zu nutzen und gegebenenfalls Rechtsstreitigkeiten anzustrengen und zu gewinnen. Wenn Menschen andere Menschen nicht zwingen können, ihre bevorzugten Pronomen zu verwenden, und keine Räume für das andere Geschlecht nutzen können, dann verliert die „Genderaffirmation“ ihre Bedeutung.

Kommen wir zum Schluss noch einmal auf die Gendermedizin zurück. Es ist nicht einfach, eine neue Idee zu widerlegen, insbesondere wenn diese einfach, ansprechend und falsch ist,

wie beispielsweise „Menschen sind das, was sie sagen, dass sie sind“. Sobald sich ein neues Paradigma in der Welt verbreitet hat, ist es unwahrscheinlich, dass man es vollständig ausmerzen kann. Was wir jedoch tun können, ist, die Folgen der Überzeugung, dass Menschen Männer und Frauen sind, je nachdem, was sie selbst sagen, sowohl für die Gläubigen als auch für alle anderen zu begrenzen und einzuschränken. Das begrenzt nicht nur den Schaden, sondern auch die Attraktivität, daran zu glauben oder danach zu handeln. Um auf das zurückzukommen, was ich zu Beginn gesagt habe: Genderkliniken sind Orte, an denen Geschlechtsidentitäten validiert werden. Die Konsumenten dürfen sagen, wer sie sind, die Ärzte stimmen zu und versprechen, dass alle anderen das auch tun werden, oh, und übrigens, hier sind einige wichtige medizinische Eingriffe, aus denen Sie wählen können. Das ist es, was sie seit Jahrzehnten verkaufen: Da draußen in der großen weiten Welt werden alle anderen mitspielen, und seit kurzem kommt noch hinzu: „Wenn sie das nicht tun, können Sie sie loswerden – aus den sozialen Medien werfen, feuern, beschäftigungslos machen und ihnen alle Freunde nehmen.“

Die Ärzte hätten dieses Versprechen natürlich niemals geben dürfen. Ganz abgesehen von der ethischen Frage, was sie den Menschen vor sich antaten, verkauften sie etwas, das ihnen nicht gehörte, nämlich das Versprechen, dass alle anderen ihre Gewissensfreiheit, ihre Meinungsfreiheit und alle Menschenrechte, die Ehrlichkeit in Bezug auf Sexualität erfordern, aufgeben würden. Aber sie taten es, und einige Jahrzehnte lang kamen sie damit durch. Wenn sie ihren Patienten jedoch nichts davon erzählen können, ist unklar, was sie überhaupt verkaufen können. Es mag immer noch Menschen geben, die extreme Körpermodifikationen wünschen, die sie als „geschlechtsbejahend“ betrachten, aber wenn sie nicht erwarten können, dass andere Menschen damit einverstanden sind – dass sie die von ihnen gewünschte Sprache verwenden und ihnen Zugang zu Räumen und Dienstleistungen gewähren, die dem anderen Geschlecht vorbehalten sind –, frage ich mich, wie viele es noch geben wird.

Ich denke, wir sind in Großbritannien fast an diesem Punkt angelangt, auch wenn die Geschlechtsidentitäts-Befürworter dies noch nicht bemerkt haben. Wir haben vor dem höchsten Gericht festgestellt, dass eine der beiden wichtigsten Möglichkeiten, mit denen Transgender-Personen andere dazu zwingen können, sie anzuerkennen, nämlich die Nutzung von Räumen des anderen Geschlechts, völlig unzulässig ist. Überlegen Sie, was das für die expliziten und impliziten Versprechen bedeutet, die Gender-Kliniken ihren Patienten geben. Seit Jahrzehnten sind sich alle einig, dass „als das andere Geschlecht leben“ bedeutet, Räume des anderen Geschlechts zu nutzen. Aber jetzt können sie das nicht mehr, weder jetzt noch jemals. Es gibt keinen Zeitpunkt in der Zukunft, an dem ihnen das erlaubt sein wird. Nicht, wenn sie Hormone nehmen. Nicht, wenn sie sich operieren lassen. Nicht, wenn sie eine ‚Geschlechtsanerkennungsurkunde‘ erhalten.

Gleichzeitig haben wir Fälle zur Meinungs- und Glaubensfreiheit aufgegriffen und gewonnen. Es ist nun klar, dass niemand dazu gezwungen werden kann, sich zur Genderidentitätsideologie zu bekennen, oder dafür zum Schweigen gebracht werden darf, dass er dies nicht tut. Wir brauchen noch einen wirklich guten Fall zum Thema Pronomen, aber die Richtung ist klar. Es ist außer dem Jammern noch nicht ganz vorbei, aber dieser Moment rückt näher.

Was könnte eine Gender-Klinik also anbieten, wenn auch das Jammern vorbei ist? Für Erwachsene könnten meiner Meinung nach gegengeschlechtliche Hormone und extreme Schönheitsoperationen als Konsumprodukt angeboten werden – das heißt, ohne den Anspruch, medizinische Symptome zu verbessern, mit der vollständigen Offenlegung, dass dies weder den rechtlichen oder sozialen Status einer Person verändert noch ihr neue Rechte einräumt oder andere Personen zu irgendetwas verpflichtet, und mit einer ehrlichen Beschreibung der Kosten und Risiken. Gelegentlich liest man Berichte über Menschen, die sich einer umfassenden Umgestaltung unterzogen haben – Ohren abschneiden lassen,

Zungen spalten, Gesichter und Augäpfel tätowieren lassen und ähnliches. Nun, eine „geschlechtsangleichende Operation“ könnte auch so etwas sein. Selbstverständlich würde dies nicht von Steuerzahlern oder Versicherern bezahlt werden, und jeder Arzt, der dies anbietet, wäre gut beraten, eine absolut sichere Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Das Risiko, von einem Patienten verklagt zu werden, der später die Zerstörung gesunder Körperteile bereut und behauptet, er sei psychisch krank gewesen und ausgenutzt worden, wäre sehr hoch. Aber Gesetze können nicht alles regeln, und die Welt ist nicht perfekt. Es ist mir ein Rätsel, warum sich manche Menschen das Gesicht tätowieren oder piercen lassen, aber sie tun es, und selbst wenn viele von ihnen später wünschen, sie hätten es nicht getan, müssen wir sie meiner Meinung nach damit allein lassen. Und was ist mit Kindern? Soweit mir bekannt ist, gibt es weltweit keinen Ort, an dem Minderjährigen extreme kosmetische Operationen angeboten werden. Aber noch bevor wir zu einem allgemeineren Verständnis darüber gelangen, dass dies tatsächlich das ist, was Genderkliniken anbieten, denke ich, dass die Abschaffung der Nutzung von gegengeschlechtlichen Räumen, jetzt oder in Zukunft, einen fatalen Schlag für die geschlechtsbejahende Versorgung von Minderjährigen bedeutet.

Denken Sie einmal darüber nach: Was genau bieten Genderkliniken Kindern im Gegensatz zu Erwachsenen? Sie bieten die Möglichkeit, sich zum anderen Geschlecht zu entwickeln: Man kann die Pubertät des eigenen Geschlechts minimieren, und wenn man früh damit beginnt, wird man besser akzeptiert. Das Versprechen dieser Entwicklung, die mit einer sozialen Transition in der Kindheit beginnt und über Pubertätsblocker bis hin zu gegengeschlechtlichen Hormonen führt, ist, dass man am Ende ein Leben in völliger Unauffälligkeit führen kann: Nicht zu unterscheiden von Menschen des Geschlechts, das man sich wünscht.

Nun, das Urteil von „For Women Scotland“ bedeutet, dass Sie die Toiletten für dieses Geschlecht nicht benutzen dürfen, zumindest nicht legal. Sicher, es gibt keine Toilettenpolizei, und wenn es niemand bemerkt, sind Sie damit wirklich durchgekommen. Aber entscheidend ist, dass dies nichts ist, was Ärzte sagen können. Sie können Kindern keine Behandlung anbieten, die darauf basiert, dass das Kind etwas tut, wozu es nicht berechtigt ist – und wozu es darüber hinaus nicht berechtigt ist, weil das höchste Gericht des Landes entschieden hat, dass dies die Rechte anderer Menschen verletzen würde. Wenn Sie im Alltag niemals das Recht haben werden, als Angehöriger des anderen Geschlechts behandelt zu werden, können Ihnen Ärzte das nicht verkaufen.

Selbst wenn zwielichtige Privatärzte diese Grenze überschreiten, glaube ich nicht, dass ein öffentliches Gesundheitssystem dies tun könnte. Insbesondere denke ich, dass der Plan, im Vereinigten Königreich im Rahmen des NHS eine Studie zu Pubertätsblockern durchzuführen, aus diesem Grund angefochten werden kann. Wie kann es ethisch vertretbar sein, Kindern eine Behandlung anzubieten, die es ihnen dauerhaft unmöglich macht, sich in den einzigen geschlechtergetrennten Räumen zurechtzufinden, in denen sie sich laut Gesetz aufhalten dürfen? Was wird der NHS den Kindern sagen – dass sie die Regeln brechen können und damit durchkommen? Es ist schon schlimm genug, wenn ein Erwachsener beschließt, sein Leben auf diese Weise zu verkomplizieren. Aber einem Kind kann man das einfach nicht anbieten.

Und dann ist da noch die Tatsache, dass Kinder ihre Zeit in der Schule verbringen. Kliniken – und „genderbejahende“ Eltern – sind damit durchgekommen, Kinder zu transitionieren, in der Annahme, dass die Schulen sich an die „ärztlichen Anweisungen“ halten würden – wenn nicht an die Anweisungen eines bestimmten Arztes für dieses bestimmte Kind, dann zumindest an das allgemeine Verständnis, dass Ärzte dies für den richtigen Ansatz halten. Natürlich hätten Ärzte das niemals sagen dürfen, da sie niemals das Recht hatten, die Rechte anderer Kinder zu zerstören und Schutzsysteme zu unterlaufen, aber sie haben es getan. Jetzt müssen sie damit aufhören.

Ich glaube nicht, dass die Verantwortlichen für dieses Vorgehen sich dessen bereits bewusst sind. Sie denken immer noch, dass es nicht ihre Aufgabe ist, darüber nachzudenken, wie sich Kinder, deren Pubertät blockiert wurde, in der Schule verhalten werden und wie sie sich als Erwachsene in Zukunft verhalten werden. Aber das Ganze hängt zusammen: Kliniken können keine Bestätigung verkaufen, wenn diese in der großen weiten Welt nicht angeboten wird. Jetzt müssen wir dafür sorgen, dass alle dies verstehen.