

Inhalt

Danksagung	9
0. Einleitung	11
0.1 Die Medizin als politische Wissenschaft	15
Fragestellung – Aporien der Medizin	20
0.2 Die Medizin zwischen Metaphysik und Phänomenologie – Ludwik Fleck über Denkstil und Denkkollektiv	22
0.3 Science Wars und die Frage nach der Erkenntnis von Wirklichkeit – Wahrheit als Analysekategorie	28
0.4 Das Nature-Nurture-Problem – Zuspitzung der Fragestellung	32
0.5 ›Transsexualitätsforschung‹	33
0.6 Operationalisierung	37
1. ›Transsexualität‹ als problematische Kategorie des Wissens: Genealogie und Horizont	43
1.1 Das historische Projekt ›Transsexualität‹ seit 1950: Begriffe und Diskurse	43
1.1.1 ›Transsexualität‹ als biologischer Befund	45
1.1.2 Reorganisation der ›Transsexualität‹ als psychiatrisches Konzept	46
1.1.3 Geschlecht als materielle Illusion oder der Geschlechtskörper als Hilfskonstrukt	49
	5

1.1.4	Subjektivität, wahres Geschlecht und bestes Geschlecht	49
1.1.5	Konfliktlinien und die Gender-Entwicklungstheorie in der zeitgenössischen Sexualforschung	53
1.1.6	Depathologisierung als Strategie sexualwissenschaftlicher Selbstbehauptung	58
1.2	Geschlecht als medizinische Strukturkategorie	60
1.2.1	Geschlechtsdifferenzierung in der zeitgenössischen Medizin	61
1.2.2	Das entwicklungsbiologische Stufenmodell	62
1.2.3	Chromosomen, Gene und Gonaden	63
1.2.4	Aktive Gen-Netzwerke als Antagonist_innen des Modells <i>basic femaleness</i>	66
1.2.5	Gene in Transformation: Von der männlichen Geschlechtsumkehr zum weiblichen Mastergen	68
1.2.6	Das morphologische Geschlecht	70
1.2.7	Brainsex: Das Gehirn als bipolares System	72
1.2.8	Widerstreitende Wirklichkeiten des dualistischen Gehirns	75
1.3	Neue Wissenskategorien in epistemischen Systemen: Zwischenbilanz	81
2.	Diversifikation der Kataloge als Strategie der Stabilisierung	85
2.1	Standardisierung, Objektivierung und (Qualitäts-)Kontrolle	86
2.1.1	Norm und Abweichung, Krankheit und Gesundheit	88
2.1.2	Die Koppelung von Krankheit und Norm als regressives Prinzip	92
2.1.3	Die medizinische Norm als statistischer Wert	93
2.1.4	Krankheit als relatives Konstrukt in der Medizin	97
2.2	Die Diagnose-Klassifikationen des ›Geschlechtswechsels‹	100
2.2.1	Der pathologische ›Geschlechtswechsel‹ in ICD und DSM	102
2.2.2	Die ICD-10 und der Weg Richtung ICD-11	105
2.2.3	Vom DSM-IV-TR zum DSM-5	111
2.2.4	Gender Dysphoria und Gender Incongruence – Das Konzept der depathologisierten Krankheitswerte	118

2.3	Die Standardisierung des ›Transsexuellentypus‹ (Standards of Care)	122
2.3.1	Die Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen	123
2.3.2	Zur inneren Struktur der Standards	125
2.3.3	Kriterien der Geschlechtsmodifikation – Eine Koppelung von Operation und Diagnose	128
2.3.4	Das Geschlecht ohne Körper	133
2.3.5	Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7	136
2.3.6	Ausdifferenzierung von <i>gender dysphoria</i> made in USA	142
2.4	Erkenntnisverfahren Standardisierung – Ein regressiver Diversifikationsmotor: Zwischenbilanz	146
3.	Zeitgenössische Behandlungspraktiken als eigentliche normative Kraft der Theoriebildung	151
3.1	Der Körper als operative These: Über Bedeutungen von Operationen und operativ hergestellten Geschlechtsmerkmalen	156
3.1.1	Genitaloperationen	157
3.1.2	Brustoperationen	177
3.1.3	Hormonbehandlung	186
3.1.4	Körpermodifikationen: Zwischenbilanz	196
3.2	Psychologische und logopädische Interventionen als paradoxe Antithese: Von nicht-physischen und pseudo-physischen Geschlechtsmerkmalen	199
3.2.1	Psychotherapie des ›Geschlechtswechsels‹	201
3.2.2	Die Stimme – Geschlecht als somatisierter Habitus	233
3.2.3	Von <i>nicht-physischen</i> und <i>pseudo-physischen</i> Geschlechtszeichen – Aporien als Grundlage medizinischer Entscheidungsfindung: Zwischenbilanz	245

3.3	Neurobiologische Korrelate als Versuch der Synthese: Das ›transsexuelle Gehirn‹	251
3.3.1	Neurowissenschaftliche Ätiologiediskussionen	253
3.3.2	Dimensionen neurowissenschaftlicher Forschung	274
3.3.3	Der Biologismus als Anti-Diskriminierungsstrategie	295
4.	Schlussfolgerungen: Die Aporie im Spiegel vielfältiger Binarismen	307
4.1	Die Macht der Binärkategorien	309
4.1.1	Krankheit und Gesundheit	309
4.1.2	Subjektivität und Objektivität	311
4.1.3	Psyche und Physis	313
4.1.4	Sex und Gender	317
4.1.5	Natur und Kultur	323
4.1.6	Binarismen als Hilfskategorien wissenschaftlicher Ordnung	332
4.2	Deregulierung und (Re-)Regulierung als Sicherung des medizinischen Interventionismus	335
5.	Schluss	341
	Epilog	355
	Abkürzungsverzeichnis	359
	Glossar	363
	Literatur	369