



Netzwerk Starke Themen vertreten durch:

Dr. med. Renate Försterling – Internistin, Psychotherapeutin

David Allison, Trans Teens Sorge Berechtigt

Frank Gommert, Vorstand Vereinigung-Transsexuelle-Menschen eV

Ute Lefelmann-Petersen, Personal Coach, Mitglied Bündnis 90/Die Grünen

Eva Müller, Gründungsmitglied StarkeThemen, Mitglied Bündnis 90/Die Grünen

An die Mitglieder der Ausschüsse für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und Justiz des Deutschen Bundestages

An das

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Lisa Paus

Bundesjustizministerium, Dr. Marco Buschmann

**Stellungnahme zum Referentenentwurf vom 09.05.2023
Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der folgenden Stellungnahme zum Referentenentwurf fordern wir eine Debatte über die Reform des Transsexuellengesetzes, welche die Rechte von Frauen, Kindern und Jugendlichen mit den Rechten von Trans Personen in Einklang bringt und die gesamtgesellschaftliche Relevanz und Folgen des geplanten Selbstbestimmungsgesetzes auch aus rechtlicher Sicht umfassend betrachtet.

Wir erwarten eine Gesetzgebung, die transidenten Menschen ein diskriminierungsfreies Leben ermöglicht, gleichzeitig das Leben der nicht-transsexuellen Mehrheit der Bevölkerung aber nicht negativ beeinflusst oder gar einschränkt. Das geplante Selbstbestimmungsgesetz hätte nicht nur Auswirkungen auf erwachsene transidente Menschen, sondern auf alle anderen Bevölkerungsgruppen. Die Freiheit einiger weniger darf nicht zu Lasten aller anderen gehen.

Das Transsexuellengesetz bedarf einer Anpassung, die geplante Veränderung, das Recht auf bedingungslose Selbstdeklaration des Geschlechtes wäre aber so fundamental, dass sie Auswirkungen auf andere, nicht transsexuelle Erwachsene und insbesondere auf Kinder und Jugendliche hat und deshalb nicht ohne eine breite gesellschaftliche Zustimmung umgesetzt werden sollte.

Die Entscheidung der Bundesschiedskommission von Bündnis90/Die Grünen vom 22.12.2022 macht u.a. deutlich, dass die bisherigen Regelungen der Selbstidentifikation missbraucht werden können und zur Definition von Frau weitere Parameter herangezogen werden müssen, um das Erschleichen von Frauenprivilegien zu vermeiden¹. Die Idee des Geschlechts als Spektrum wird hier wieder

¹ <https://docserv.uni-duesseldorf.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-67032/GR22-05.pdf> zum Bundeskommissionsurteil

eingeschränkt und auch der geplante jährliche Wechsel der Geschlechtsidentität und des Eintrags ist für die Definition von „verlässlichem Frausein“ als Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Frauenprivilegien nun nicht mehr machbar.

Die Selbstidentifikation als Frau unterliegt, laut Kommissionsspruch, nicht ausschließlich der subjektiven Befindlichkeit, sondern braucht tatsächlich klare Regeln, die den Missbrauch von Gestaltungsfreiheiten zu Ungunsten von Frauen ausschließen.

Auch vor diesem Hintergrund fordern wir eine Diskussion folgender Einwände gegen die bisherigen und geplanten Regelungen:

1. Erhöhung der Altersgrenze auf 18 Jahre für den Sprechakt und die entsprechende Personenstandsänderung.

2. Erfordernis von zwei psychiatrischen Gutachten spätestens vor Zulassung zu geschlechtsangleichenden Operationen wenn nicht sogar vor Änderung des Personenstandes.

3. Erhalt des biologischen Geschlechtseintrags (Mann/Frau/Divers) neben der Kategorie Identität

Die Kategorie des biologischen Geschlechts muss erhalten bleiben und sollte im Grundgesetz keinesfalls durch die rein subjektive Kategorie der Geschlechtsidentität ersetzt werden, da die Anerkennung des biologischen Geschlechts die Voraussetzung ist für die Wahrnehmung geschlechtsbasierter Rechte von Männern und Frauen. Nur das biologische Geschlecht ist der Referenzrahmen für den Grundgesetzartikel 3 Absatz 2 des Grundgesetzes: Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Wenn Frauen und Männer nach Einführung des geplanten Selbstbestimmungsgesetzes keine statistische Größe mehr sind, können weder Frauen noch Männer ihre geschlechtsbasierte Ungleichbehandlung nachweisen.

4. Jugendliche und junge Erwachsene

Die Pubertät und das frühe Erwachsenenalter ist eine Zeit rapider psychosexuellen Entwicklung in der Heranwachsende notwendigerweise verschiedene sozialen Rollen ausprobieren. In dieser Zeit sind vulnerable Jugendlichen in besonderem Maße gefährdet, ihr Geschlecht bzw. ihr Gender infrage zu stellen. Dies ist besonders der Fall bei jungen Frauen, die in der Kindheit oftmals bereits psychisch auffällig waren (Ängste, Depressionen, Autismus-Spektrum-Störung, AD(HS), Essstörungen, etc.). Kinder- und Jugendpsychiater wie Prof. Dr. Roessner sehen bei Jugendlichen „hinter den Transgedanken häufig eine Adoleszentenkrise“².

Das geplante Selbstbestimmungsgesetz regelt zwar nicht die Anwendung von medizinischen Maßnahmen. Aber die langjährige praktische ärztliche Erfahrung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeigt tatsächlich dass es ein Irrtum ist, zu glauben, dass „junge Menschen, die zunächst einmal in der sozialen Rolle des anderen Geschlechts leben und sich erproben wollen, reflektiert und quasi aus der Distanz zu ihren eigenen Wünschen mitten in der Pubertät nach einer Vornamens- und Personenstandsänderung auf weiterreichende medizinische Maßnahmen zur körperlichen Angleichung verzichten“³. Wir gehen davon aus, dass die soziale Transition zur Weichenstellung für medizinische Maßnahmen bei genderdysphorischen/genderinkongruenten Jugendlichen werden könnte: Wenn erst Vorname und Personenstand geändert sind, ist der Körper umso schwerer zu ertragen⁴. Zudem liegen kaum Daten über die Anwendung von Pubertätsblockern bei Kindern und Jugendlichen vor. Es ist lediglich gesichert, dass Jugendliche, die eine Behandlung mit diesen

<https://www.rnd.de/politik/bundesschiedsgericht-der-gruenen-wann-ist-eine-frau-eine-frau-CZP74R7ML5EZVDHPTWJPBNNME.html>

² Prof. Dr. Veith Roessner in „Wir müssen dringend mehr in Transforschung investieren“, Fr. Allgemeine, 14.11.2022

³ Stellungnahme Renate Försterling: https://www.starkethemen.de/files/ugd/2faed0_9f7b5014704a4fe886f168fd2c55417.pdf?index=true

⁴ Stellungnahme TTSB: https://www.starkethemen.de/files/ugd/2faed0_41d39fea56a34f6d9f2dafd343fc7b0e.pdf?index=true

Medikamenten erhielten, zu beinahe 100 % später mit gegengeschlechtlichen Hormonen behandelt wurden. Von Pubertätsaufschiebung kann also keine Rede sein. Oft werden keine anderen Behandlungsoptionen angeboten.

In dieser Hinsicht ist der Referentenentwurf (siehe Sperrfrist § 5 Satz 2 SBGG) selbst widersprüchlich, da er die noch andauernde Persönlichkeitsentwicklung von Minderjährigen erkennt. Die Prämisse, dass vierzehnjährige Kinder in der Lage seien, autonom und reflektiert über irreversible medizinische Maßnahmen und Eingriffe in ihre Körper zu entscheiden, die nicht nur ihre gesellschaftliche Geschlechtsrolle, sondern ihre Sexualität, Lust, sexuelle Ausrichtung, Kinderwunsch, Familienplanung (Aspekte der Sexualität, die in dieser Lebensphase gerade erst in Entwicklung sind) und sich für eine Medikalisierung ihres Lebens bis ans Ende zu entscheiden widerspricht entwicklungspsychologischen Kenntnissen und verkennt die Bedeutung der Pubertät. Hinzu kommt, dass auch Experten weder mit Sicherheit eine überdauernde Transsexualität oder eine andere Identität (non-binär, ...) von Teens & Twens feststellen können, noch zuverlässig prognostizieren können, ob es sich um ein vorübergehendes Phänomen oder eine internalisierte Homophobie handelt. Transitionen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind grundsätzlich problematisch, solange keine Klarheit besteht, ob ihre Not aus einer unumkehrbaren Trans-Identität herrührt oder ob sie sich als trans* identifizieren, weil sie in Not sind oder Probleme mit ihrer sexuellen Orientierung haben.

Wir fordern die Beibehaltung der derzeitigen gesetzlichen Regelungen zur Vornamen- und Personenstandsänderungen für Minderjährige und junge Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr. Diese Regelungen dienen dem Schutz junger Menschen vor übereilten, nichtaltersgemäßen Entscheidungen ohne Diagnose und Differenzialdiagnose. Namens- und Personenstandsänderungen für Minderjährige sollen nur mit Zustimmung beider Eltern sowie zwei Fachgutachten möglich sein. Wir halten es auch für angemessen, wenn zwei unabhängige Sachverständige weiterhin per Gutachten bestätigen, dass das geschlechtliche Zugehörigkeitsgefühl von 18-25jährigen von dauernder Natur ist und sich mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr ändern wird. Auch die Ergebnisse neuerer Studien, die eine Detransitions-Rate von 10 bis 30 % fanden, lassen die frühe Transition wenig zweckmäßig erscheinen⁵.

5. Vollumfänglicher Erhalt des elterlichen Sorgerechts bei Minderjährigen auch bei Nicht-Validierung des Transitionswunsches des eigenen minderjährigen Kindes.

Eltern sind i.d.R. lebenslang mit ihren Kindern verbunden, sie kennen ihr Kind am längsten und am besten. Müttern oder Vätern dürfen nicht das Sorgerecht oder Teile davon entzogen werden nur weil sie der Namen- oder Personenstandsänderung ihres minderjährigen Kindes nicht zustimmen. Eltern müssen in jedem Falle ihr Sorgerecht (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG) behalten.

Familiengerichtsverfahren und Jugendamts-Anhörungen (s. § 3(1) und S. 38) verschärfen nur innerfamiliäre Konflikte und machen Familienmitglieder zu Prozessgegnern. Stattdessen sollten betroffene Familien zeitlich unbegrenzte qualifizierte familientherapeutische Unterstützung bereitgestellt werden.

6. Erhalt von Schutzräumen für biologische Frauen und Mädchen in

- Strafvollzug
- Frauenhäusern
- Krankenzimmern
- Alten- und Pflegeeinrichtungen/Zimmer

⁵ Drei Studien mit Detransitions-Raten - 12,2%: [Care of Transgender Patients: A General Practice Quality](#), Boyd, I. L., u. a., 2021; 10,0%: [Access to care and frequency of detransition among a cohort discharged by a UK national adult gender identity clinic: retrospective case-note review](#), Hall, R., 2021; 30%: [Continuation of Gender-affirming Hormones Among Transgender Adolescents and Adults](#), Roberts, C. M. u. a., 2022).

- Schwimmbädern/Saunen etc.

So warnt Rene' Müller, Vorsitzender des Bundes der Strafvollzugsbediensteten beispielsweise vor der Gefahr des Missbrauchs des Gesetzes in Gefängnissen. Biologisch männliche Sexualstraftäter könnten sich durch eine einfache Erklärung als Frau definieren und so durchsetzen, bei den weiblichen Insassen untergebracht zu werden. Ein Blick nach Großbritannien und in die USA sollte uns eine Warnung sein. Vielfach haben sich dort Täter zu Frauen erklärt und im Frauentrakt weitere Übergriffe begangen - so Müller. Aber auch biologisch weibliche Transmänner müssen geschützt werden, da diese bei den Männern untergebracht wären. So viel Personal gibt es laut Müller gar nicht, dass alle Übergriffe gesehen und verhindert werden könnten⁶.

Die gerade vollzogene Kehrtwende in England, durch die die Unterbringung transidenter Männer aufgrund der Erfahrungen von Vergewaltigungen und sonstiger Übergriffe auf Frauen nicht mehr im Frauentrakt stattfinden darf, sollte uns hier Richtschnur sein.⁷

7. Neubewertung geschlechtsbasierter Vorteile bzw. Nachteile im Sport

Prof. Dr. Susanne Lin-Klitzing, Vorsitzende des Deutschen Philologenverbandes (Interessenvertretung der Gymnasiallehrer fragt sich: Wie sollen Lehrkräfte bei der Notenvergabe im Sport agieren, wenn ein Abiturient in der Qualifikationsphase sein juristisches Geschlecht verändert? Weil Jungen und Mädchen im Sport für die gleiche Leistung unterschiedliche Punktzahlen bekommen, hätte ein Geschlechtswechsel Folgen für die Notenvergabe. Aber nicht nur beim Sportabitur stellt sich die Frage nach Vergleichbarkeit und Gerechtigkeit. Sondern überall dort, wo körperliche Gegebenheiten ein Kriterium sind: Aufnahmeprüfungen bei Polizei und Bundeswehr und im Spitzensport⁸.

8. Rechtsfolgenabschätzung für

- Sozialkassen, GKV
- Kostenentwicklung, OPs, Psychotherapien, Kuren, etc.

Spätestens ab dem 18. Lebensjahr kann jede Person, die sich per Sprechakt beim Standesamt zur Frau oder zum Mann erklärt, ohne fundierte medizinische Notwendigkeit und gutachterliche Nachweise, eine geschlechtsangleichende Operation erwirken und durchführen lassen.

Allein In der Gruppe von Kindern und Jugendlichen verzeichnen wir von 2013 bis 2018 einen Zuwachs von sich als „trans“-Identifizierenden um 500%⁹.

Bisher gibt es keine solide Abschätzung darüber, welche zusätzlichen Kosten und Personalbedarf durch die zugesicherte vollständige Kostenübernahme sämtlicher Eingriffe zukünftig auf die GKV zukommen könnten. Werden hierbei ggf. auch Detransition (operative Rückführung in das ursprüngliche Geschlecht) berücksichtigt? Wie lange und in welchem Umfang werden Psychotherapien und Hormongaben, die wahrscheinlich lebenslang erforderlich sein werden in dieser Rechnung berücksichtigt? Es ist also noch nicht absehbar, welche zusätzlichen Herausforderungen damit auf unser Gesundheitssystem zukommen und wie sich Kosten und Krankenkassenbeiträge entwickeln werden.

6

EMMA –Ausgabe 6/22

⁷ <https://www.schwuilissimo.de/neuigkeiten/neue-richtlinien-im-gefaengnis-grossbritannien-aendert-verfahren-bei-trans-gefangenen>

⁸ <https://www.uni-marburg.de/de/fb21/schulpaedagogik/arbeitsgruppen/ag-slk/team/prof-dr-susanne-lin-klitzing>; <https://geschlecht-zaehlt.de/informationen/pressespiegel/>

⁹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99311/Zahl-transsexueller-Kinder-gestiegen>

9. Schlussbetrachtung

Welchen gesamtgesellschaftlichen Schaden ein nicht in allen Details geprüftes und sorgfältig ausformuliertes Selbstbestimmungsgesetz anrichten könnte, wird bei einer umfassenden Betrachtung offensichtlich. Die angestrebte gesellschaftliche Akzeptanz transidenter Menschen, die grundsätzlich auf einem guten Weg war, kann so nicht erreicht werden.

Die Einbeziehung und Hinzuziehung in die weitere Entscheidungsfindung würden wir begrüßen.

Mit freundlichen Grüßen,
Netzwerk Starkethemen

Eva Müller

Ute Lefelmann-Pertersen

David Allison

Dr. Renate Försterling

Frank Gommert