

POSITIONSPAPIER

Das Selbstbestimmungsgesetz: Folgen für Kinder und Frauen



DEMO FÜR ALLE

DemoFürAlle
Aktion für Ehe & Familie
Dezember 2022

Abstract

Das Selbstbestimmungsgesetz (SBG) ermöglicht es Kindern ab 14 Jahren, ihren Geschlechtseintrag in amtlichen Dokumenten zu ändern – mittels Selbstauskunft auf dem Standesamt, und notfalls mit Hilfe von Familiengerichten gegen den Willen ihrer Eltern. Die amtliche Bestätigung des Wunschgeschlechts gefährdet Kinder, die mitten in der Pubertät mit ihrem Geschlecht hadern und auf medizinische Maßnahmen zur Geschlechtsanpassung drängen. In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Kinder, die sich unvermittelt als Transgender outen, sprunghaft angestiegen. Ärzte befürchten, dass das SBG den vor allem unter Mädchen grassierenden Transgender-Trend weiter anheizen werde. Die amtliche Bestätigung der Selbstdiagnosen setze Therapeuten vor vollendete Tatsachen und führe zu irreversiblen medizinischen Fehlentscheidungen.

Juristen warnen davor, dass das SBG für kriminelle Zwecke missbraucht werde. Männer, die sich zu Frauen erklären, könnten in deren Schutzräume eindringen. Ob Umkleide, Dusche oder Toilette – das Selbstbestimmungsrecht Einzelner soll über dem Schutzbedürfnis Vieler stehen. Die aus gutem Grund in vielen Lebensbereichen gültige Geschlechtertrennung wird damit aufgehoben. Es entstehen Gefahrensituationen für Frauen, wenn etwa männliche Kriminelle, die sich als Frau fühlen, in Frauengefängnisse wechseln. In anderen Ländern kam es bereits zu sexuellen Übergriffen auf inhaftierte Frauen durch Männer.

Das vorliegende Positionspapier soll Ihnen als Bundestagsabgeordnete vor der Abstimmung zur Einführung des SBG einen Überblick über die Tragweite des neuen Gesetzes verschaffen.

Abstract	1
Inhaltsverzeichnis	2
1. Einleitung.....	3
Das Selbstbestimmungsgesetz gefährdet Mädchen.....	3
Frauenräume ohne Schutz vor Übergriffen	4
2. Bisherige Rechtslage – Das Transsexuellengesetz	5
3. Das neue Selbstbestimmungsgesetz – Kritische Punkte	7
4. Gefahren für Kinder – Das Selbstbestimmungsgesetz initiiert medizinische Fehlentscheidungen	10
4.1. Transgender als Massenphänomen unter Jugendlichen.....	11
4.1.1. Vor allem Mädchen – Soziographie des Transgender-Trends.....	11
4.1.2. Ursachen für den Transgender-Trend	14
4.2. Zahlreich bereute Geschlechtsumwandlungen – Detransitioner	18
4.3. Abkehr vom trans-affirmativen Ansatz in anderen Ländern vs. Deutschland	20
4.4. Politischer Beistand für die Fehldiagnose Trans	24
4.5. Pubertätsblocker – Gefahr für Gesundheit und Ende der Selbstbestimmung	27
5. Gefahren für Frauen – Das Selbstbestimmungsgesetz verletzt Schutzräume.....	31
6. Fazit – Nein zum Selbstbestimmungsgesetz	34

1. Einleitung

„Heute ist ein guter Tag für die Freiheit und für die Vielfalt in unserem Land“, verkündete Bundesfamilienministerin Lisa Paus, als sie das geplante SBG der Öffentlichkeit vorstellte. Viele junge Menschen werden jedoch einen hohen Preis für die Freiheit bezahlen, ihren Geschlechtseintrag selbst bestimmen zu dürfen. Das vorliegende Positionspapier beschreibt die mit dem SBG einhergehenden Gefahren, die vor allem Mädchen drohen, die glauben, an einer Geschlechtsdysphorie zu leiden. Und es beleuchtet den Verlust der Freiheit für Frauen, die ihre Schutz- und Entfaltungsräume an Männer verlieren, die sich als Transfrauen definieren.

Das Selbstbestimmungsgesetz gefährdet Mädchen

Kinder und Jugendliche, die sich „im falschen Körper fühlen“ und als Transgender outen, sind innerhalb weniger Jahre zu einem Massenphänomen geworden. Kliniken verzeichnen einen exponentiellen Anstieg an jungen Patienten, die eine medizinische Geschlechtsumwandlung (Transition) fordern. Die eingeführten Wartelisten der Kliniken, die eine Behandlung der bisher äußerst seltenen Geschlechtsdysphorie anbieten, sind überfüllt. Die meisten Patienten sind Mädchen in der Pubertät. Sie hassen ihren weiblichen Körper, fordern eine Behandlung mit Testosteron und wollen sich die Brüste amputieren lassen. Ärzte beobachten unabhängig voneinander, dass bei den meisten Patienten die charakteristische, jahrelange Entwicklung der Geschlechtsdysphorie fehlt. Die plötzliche und vehement vorgetragene Selbstdiagnose „ich bin trans“ mitten in der Pubertät, ist ein neues Phänomen.

Jugendpsychiater weisen wegen der hohen Fallzahlen öffentlich auf den „Trans-Hype“ unter Teenagern hin: Meist seien Pubertätskonflikte und ganz andere psychische Probleme (ähnlich wie bei einer Anorexie) die Ursache für die starke Aversion gegen das eigene Geschlecht. Die Mädchen seien der festen Überzeugung, der Geschlechtswechsel würde ihre Probleme lösen und ihnen ein besseres Leben ermöglichen. Hinter der Vorstellung vom Neubeginn im neuen Körper stehen oft Transgender-Vorbilder aus den sozialen Medien oder dem Umfeld der Mädchen.

Es gibt fünf klare Anzeichen für die soziokulturelle Dimension des Transgender-Trends:

1. Die plötzliche Selbstdiagnose als trans während der Pubertät
2. Die soziale Ansteckung in Gleichaltrigengruppen (Häufung der Fälle in Schulklassen)
3. Die geschlechtsspezifische Diskrepanz (80 bis 90 Prozent der Fälle sind Mädchen)
4. Der sprunghafte Anstieg der Fallzahlen, der medizinisch nicht zu erklären ist
5. Die identische Sprache der Trans-Teenager (Einfluss der Trans-Szene in den sozialen Medien)

Eine zunehmende Anzahl kritischer Ärzte empfiehlt daher, die Selbstdiagnosen und Identitätskonflikte der Jugendlichen psychotherapeutisch zu hinterfragen, anstatt irreversible medizinische Behandlungen einzuleiten. Die medizinischen Fachgesellschaften positionieren sich jedoch trans-affirmativ. Seit 2018 werden die ärztlichen Leitlinien zu Transgender-Behandlungen überarbeitet. Die Altersgrenzen, die ohnehin nur Empfehlungscharakter haben, könnten fallen, befürchten Experten. Denn schon längst werden die noch bestehenden Altersgrenzen

regelmäßig unterschritten, Trans-Kinder mit Hormonen behandelt und Trans-Jugendliche operiert. Die medizinischen Eingriffe führen jedoch nur selten zum gewünschten Ergebnis und zu psychischer Stabilität.

Tausende Trans-Patienten bereuen inzwischen ihre körperliche Transition. In vielen Ländern hat sich daher der Konsens durchgesetzt, die Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen therapeutisch zu begleiten. Man hat die trans-affirmative Bestätigung der Selbstdiagnosen und die schnelle medizinische Transition als Irrweg erkannt.

Deutschland geht einen anderen Weg: Das SBG wird die Identitätsfrage für Mädchen und junge Frauen verschärfen, die schwere seelische Krisen durchlaufen oder an den Herausforderungen der Pubertät scheitern. Sie sehen im Wechsel des Geschlechts einen Ausweg für ihre Probleme. Diese vulnerable Gruppe kann künftig ab 14 Jahren ihren Geschlechtseintrag im Ausweis ohne eine einzige kritische Nachfrage ändern und sieht sich in ihrer Selbstdiagnose als Transgender bestätigt. Die denkbar einfache „soziale Transition“ per Sprechakt auf dem Standesamt schaffe Fakten, wo vorher noch Spielraum für Fragen, Therapie und Persönlichkeitsentwicklung war, warnen Ärzte. Die amtliche Bestätigung des Wunschgeschlechts verbaue das therapeutische Ziel, dem „Hass auf den eigenen Körper“ auf den Grund zu gehen. Das SBG werde den Transgender-Trend weiter anheizen und der Auslöser für zahlreiche medizinische Fehlentscheidungen sein, die unumkehrbar sind.

Frauenräume ohne Schutz vor Übergriffen

Das SBG gibt Schutz- und Entfaltungsräume von Frauen und Mädchen preis – an jeden Mann, der sich über eine Selbstauskunft im Standesamt als Frau definiert. Es ist keine Frage, ob – sondern wie viele sexuelle Übergriffe und Belästigungen Frauen in Damenduschen und -saunen durch biologisch männliche Transgender, sogenannte Transfrauen, erleiden müssen. Durch das im SBG festgeschriebene Offenbarungsverbot wird sogar eine Täter-Opfer-Umkehr wahrscheinlich. Frauen, die um Schutz vor Transfrauen bitten, die ihre exhibitionistischen oder voyeuristischen Triebe ausleben, gelten dann nicht nur als transphob, sondern könnten juristisch belangt werden.

Mädchenschulen, Frauenhäuser und der Frauensport sind künftig per Gesetz jedem Mann zugänglich, der sich als Mädchen oder Frau fühlt. Der Gesetzgeber erkennt darin keine Gefahren für Frauen und ergreift daher auch keine Maßnahmen, um die Sicherheit von Frauen in Umkleidekabinen und Schwimmbädern zu gewährleisten. Wie hoch das Risiko für sexuelle Übergriffe gerade in exklusiven Frauenräumen sein wird, zeigen mehrere Vergewaltigungen an Frauen durch Transfrauen in amerikanischen und britischen Frauengefängnissen.

Nicht nur Schutz- sondern auch Entfaltungsräume für Frauen verlieren ihren ursprünglichen Sinn. Der Frauensport wird durch Trans-Athleten zur Farce. Sportler, die eine medizinische Geschlechtsumwandlung durchlaufen haben und nach einer Hormonbehandlung geringere Testosteronwerte vorweisen können, haben als biologische Männer immer noch körperliche Vorteile gegenüber Frauen. Zwar soll der Sport laut SBG in eigener Zuständigkeit über die Teilnahme von Trans-Athleten entscheiden. Doch die amtliche Anerkennung des selbstgewählten Geschlechts hat eine Signalwirkung in sämtliche gesellschaftliche Bereiche.

2. Bisherige Rechtslage – Das Transsexuellengesetz

Im Oktober 1978 entschied das Bundesverfassungsgericht, dass der Geschlechtseintrag im Geburtenbuch geändert werden kann, „wenn es sich nach den medizinischen Erkenntnissen um einen irreversiblen Fall von Transsexualismus handelt und eine geschlechtsanpassende Operation durchgeführt worden ist.“¹ Klageführer war ein transsexueller Mann, der seinen Geschlechtseintrag im Geburtenbuch ändern lassen wollte.

Dieses Urteil fand seinen gesetzlichen Niederschlag dann 1981 im neugeschaffenen Transsexuellengesetz (TSG). Fortan konnte eine Person ihren Namen ändern lassen, wenn Gutachten von zwei voneinander unabhängigen Sachverständigen vorlagen. Für eine Änderung des Geschlechtseintrages über den Personenstand musste die Person mindestens drei Jahre mit dem dringenden Wunsch einer Geschlechtsänderung gelebt und sich einer operativen Genitalangleichung unterzogen haben sowie dauernd fortpflanzungsunfähig sein. Wer seinen Geschlechtseintrag ändern lassen wollte, musste laut TSG zudem mindestens 25 Jahre alt sein und gegebenenfalls die Scheidung einreichen.²

Insgesamt sechs Mal seit Inkrafttreten des bisher gültigen TSG hat das Bundesverfassungsgericht strategischen Klagen stattgegeben und Vorschriften im TSG für verfassungswidrig erklärt. Als Begründung führte das Gericht an, dass nicht mehr der Wunsch nach einer Geschlechtsumwandlung und die OP an sich, sondern vielmehr die Stabilität des Wunsches nach einem Leben im anderen Geschlecht als zuverlässiges diagnostisches Kriterium für das Vorliegen von Transsexualität maßgeblich sei.

Um einen rechtlichen Geschlechtswechsel zu erwirken, gilt heute noch Folgendes³:

- Der Antragsteller empfindet sich dem anderen Geschlecht als zugehörig.
- Er hat seit mindestens drei Jahren den dringenden Wunsch, seinen Vorstellungen entsprechend zu leben.
- Es muss mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen sein, dass sich sein Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird.
- Das Amtsgericht darf einem Antrag nur stattgeben, nachdem es Gutachten von zwei Sachverständigen eingeholt hat, die aufgrund ihrer Ausbildung und beruflichen Erfahrung mit den besonderen Problemen des Transsexualismus ausreichend vertraut sind.

Die massiven Erleichterungen haben von den ursprünglichen Inhalten des TSG kaum noch etwas übriggelassen. Trotzdem meint der Queerbeauftragte der Bundesregierung, Sven Lehmann, die aktuellen Voraussetzungen zum Geschlechtswechsel seien immer noch eine „in Gesetz gegossene Menschenrechtsverletzung“.⁴ Wegen des TSG sei „der Leidensdruck bei trans

1 <https://www.lsvd.de/de/ct/1515-Rechtsprechung-und-Gerichtsurteile-Transgeschlechtlichkeit-Transsexualitaet>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

2 <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/reden-und-interviews/transsexuellengesetz-abschaffen-gleiche-rechte-fuer-alle--196166>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

3 <https://www.personenstandsrecht.de/Webs/PERS/DE/rechtsbereiche/transsexuellenrecht/transsexuellenrecht-node.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

4 <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/reden-und-interviews/transsexuellengesetz-abschaffen-gleiche-rechte-fuer-alle--196166>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Menschen“ hoch, denn „sie werden gezwungen, zwei psychiatrische Gutachten vorzulegen, um ihren Personenstand im Pass ändern zu dürfen.“ Diese Verfahren seien „langwierig, teuer und vor allem entwürdigend“, denn in den Fragebögen für die Begutachtung tauchten auch Fragen zur gelebten Sexualität auf.

Tatsächlich fordern die Gerichte keine „psychiatrischen Gutachten“, wie Lehmann behauptet, sondern die Gutachten kann jeder Sachverständige durchführen, der nicht notwendigerweise Psychiater sein muss. Auch sind die Verfahren weder langwierig noch teuer. Sie dauern etwa 9,3 Monate, kosten durchschnittlich 1.868 Euro pro TSG-Verfahren⁵ und sie fallen zu über 99 Prozent im Sinne des Antragsstellers aus. Bei einer Verfahrenskostenhilfe übernimmt die Justizkasse die Kosten.⁶ Auf dem Weg in die neue Identität stellen die Gutachten also keine generelle Hürde dar. Dass einzelne Fragen während der Gutachten zu demütigenden Situationen führen, darf ebenfalls angezweifelt werden:

Die Betroffenen können die Sachverständigen, die die Gutachten erstellen, meist selbst vorschlagen. „Vom Amtsgericht München werden diese Wünsche regelmäßig berücksichtigt“, heißt es etwa auf einer Ratgeberseite für Transpersonen.⁷ „Als Sachverständige können auch Personen vorgeschlagen werden, bei denen sich der/die Betroffene bereits in Behandlung befindet.“

Es ist also fraglich, ob die kritisierten Fragen bei der Erstellung des Gutachtens überhaupt vertieft angesprochen werden, wenn es sich um ein vertrauliches Gespräch zwischen dem selbst ausgesuchten Sachverständigen und dem Antragssteller handelt. Ob das Gutachten in der Praxis ein entwürdigender Prozess oder eher ein formaler Akt ist, soll hier jedoch nicht entschieden werden.

Obwohl vom TSG nur noch die Gutachtenpflicht übriggeblieben ist, soll es durch das SBG ersetzt werden. Das SBG sieht als zentrale Neuerung eine komplett voraussetzungslose Personenstandsänderung vor.

5 <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/114064/460f9e28e5456f6cf2ebdb73a966f0c4/imag-band-7-regelungs-und-reformbedarf-fuer-transgeschlechtliche-menschen-band-7-data.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

6 <https://www.lsvd.de/de/ct/1473-Ratgeber-Aenderung-des-Namens-und-Personenstands-Geschlechtseintrag-nach-dem-Transsexuellen-Gesetz-TSG>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

7 <https://www.qz-ts-muc.de/transsexuellengesetz/das-verfahren-nach-dem-transsexuellengesetz/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

3. Das neue Selbstbestimmungsgesetz – Kritische Punkte

Die weitreichenden Änderungen im TSG führten noch im Jahr 2011 zur Gründung eines bundesweiten Arbeitskreises aus Transgender-Organisationen und Einzelpersonen, die weitere Reformen vorantreiben wollten. Mitte 2012 wurde ein gemeinsamer Forderungskatalog veröffentlicht.⁸ Die zentralen Anliegen waren die Abschaffung der Begutachtung und des gerichtlichen Verfahrens, die Erweiterung des Offenbarungsverbots und eine rechtliche Absicherung der Leistungspflicht der Krankenkassen bei Geschlechtsoperationen.

EXKURS:

Seit einem Urteil des Bundessozialgerichtes im Jahr 1987 übernehmen die Krankenkassen die Kosten für Geschlechtsangleichungen, wenn die Notwendigkeit der Behandlung im Einzelfall festgestellt ist. Inzwischen hat die WHO jedoch ihre Definition für Transsexualität geändert: „Störungen der Geschlechtsidentität“ ist seit Januar 2022 ersetzt durch „geschlechtsspezifische Abweichung“. Die Diagnose wird nicht mehr als psychische Störung eingeordnet, sondern als „Zustandsform der sexuellen Gesundheit“. Transsexualität ist demnach keine psychische Krankheit mehr. Auf die Kassenleistungen wollen Trans-Verbände dennoch nicht verzichten.

Die Bundesregierung hat das SBG im Koalitionsvertrag beschlossen. SPD, Grüne und FDP schrieben fest, das TSG nicht zu reformieren, sondern komplett zu ersetzen:

„Wir werden das Transsexuellengesetz abschaffen und durch ein Selbstbestimmungsgesetz ersetzen. Dazu gehören ein Verfahren beim Standesamt, das Änderungen des Geschlechtseintrags im Personenstand grundsätzlich per Selbstauskunft möglich macht, ein erweitertes und sanktionsbewehrtes Offenbarungsverbot und eine Stärkung der Aufklärungs- und Beratungsangebote.“⁹

Es folgte ein gemeinsames Eckpunktepapier:

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium der Justiz haben im Juni 2022 fünfzehn Eckpunkte zum SBG vorgestellt. Als Prämisse legen die Autoren fest:

Nach dem neuen Selbstbestimmungsgesetz wird eine Erklärung mit Eigenversicherung beim Standesamt reichen, dass die Geschlechtsidentität nicht mit dem Geschlechtseintrag übereinstimmt. Weder die Vorlage eines ärztlichen Attests noch eine Begutachtung sind nötig. Wenn eine Person neben der Änderung des Geschlechtseintrags oder der Vornamen auch körperliche Veränderungen anstrebt, sind hingegen wie bisher medizinische Regelungen und Leitlinien einschlägig. Der Anwendungsbereich des neuen Selbstbestimmungsgesetzes umfasst keine Vorfestlegung hinsichtlich medizinischer Maßnahmen, da die Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen hiervon unabhängig ist.¹⁰

Unter den sich anschließenden Eckpunkten ist es besonders folgender, der für geschlechtsdysphorische Jugendliche eine Gefährdung bedeutet:

8 Bundesweiter Arbeitskreis TSG-Reform: Forderungspapier zur Reform des Transsexuellenrechts

9 <https://www.lsvd.de/de/ct/6417-Selbstbestimmungsgesetz>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

10 <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/199382/1e751a6b7f366eec396d146b3813eed2/20220630-selbstbestimmungsgesetz-eckpunkte-data.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Ab 14 Jahren geben die Minderjährigen die Erklärung selbst mit Zustimmung der Sorgeberechtigten ab. Um die Persönlichkeitsrechte der jungen Menschen zu wahren, kann das Familiengericht in den Fällen, in denen die Sorgeberechtigten nicht zustimmen, orientiert am Kindeswohl – wie auch in anderen Konstellationen im Familienrecht – die Entscheidung der Eltern auf Antrag des Minderjährigen ersetzen.

Das für Eltern oft völlig überraschende „Coming-Out“ von Jugendlichen als Transgender geht meist mit dem Wunsch nach einem offiziellen Wechsel der Geschlechtsidentität einher. Aus Sicht des SBG stehen die Persönlichkeitsrechte des Kindes über jedem elterlichen Einwand – dem Willen des Kindes ist stattzugeben, notfalls mit Hilfe von Familiengerichten. Das bedeutet, dass der Gesetzgeber die Verantwortung für das Kindeswohl den Eltern entzieht und an Verfahrensbetreuer überträgt. Warum tut er das? Geht er davon aus, dass die Verfahrensbetreuer der Familiengerichte die Identitätsentwicklung des Kindes in dieser hochkomplexen Frage besser beurteilen können als dessen Eltern?

Letztendlich entscheidet das Familiengericht, was dem Kindeswohl dient. Der gravierende Eingriff in das Sorgerecht der Eltern macht jedoch nur Sinn, wenn von vornherein die Intention besteht, dem Willen des Kindes zu entsprechen. Es ist also äußerst fraglich, ob Familiengerichte überhaupt einmal zu dem Schluss kommen werden, dass einem Jugendlichen die Personenstandsänderung im Sinne des Kindeswohls besser verwehrt werden sollte.

Das SBG ist in dieser Form unvereinbar mit der UN-Kinderrechtskonvention. Diese betont, dass die „Eltern als die verantwortlichen Personen die Rechte und Pflichten haben, den Schutz und die Fürsorge zu gewährleisten, die zum Wohlergehen des Kindes notwendig sind“.¹¹ Wenn ein Familiengericht den Wunsch eines minderjährigen Kindes höher gewichtet als die elterliche Sorge und den Eltern ihre Rechte und Pflichten entzieht, können sie den Schutz und die Fürsorge ihrer Kinder nicht mehr gewährleisten.

Den Eltern ist es darüber hinaus auch verboten, ihr Kind weiterhin bei seinem ursprünglichen Vornamen zu nennen:

Das Gesetz wird ein bußgeldbewehrtes Offenbarungsverbot enthalten.

Das kündigte die Ampel-Koalition bereits in den Eckpunkten des SBG an. Strafbar macht sich, wer eine Transperson wider besseres Wissen mit ihrem alten Namen anspricht oder mit dem Pronomen, das zu ihrem biologischen Geschlecht passt. Eltern sind also gezwungen, die neue Geschlechtsidentität ihres Kindes vollumfänglich zu unterstützen. Das treibt den Keil tiefer zwischen die Eltern und ihr Kind, anstatt eine gegenseitige Annäherung zu ermöglichen und ohne strafrechtliche Drohungen für Akzeptanz zu werben.

Je nachdem wie weit rückwirkend und wie konsequent das Offenbarungsverbot durchgesetzt werden soll, können Lawinen an Änderungsforderungen auf Behörden, Ämter, Schulen, Vereine, Zeitungsarchive und viele weitere Stellen zurollen. Muss nur das Abschluss- oder auch das Grundschulzeugnis geändert werden? Wie muss man mit dem Jahresbericht einer Firma verfahren, der den alten Namen eines Mitarbeiters enthält, und was ist, wenn ehemalige Mitschüler alte Klassenfotos in den sozialen Medien hochladen? Wie viele Änderungsforderungen und wie viele Klagen wegen Verstößen gegen das Offenbarungsverbot braucht es, um

11 <https://www.kinderrechte.de/kinderrechte/un-kinderrechtskonvention-im-wortlaut/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Behörden und Gerichte zu überlasten? Geht der Gesetzgeber davon aus, dass solche Szenarien nur in seltenen Ausnahmefällen vorkommen werden?

Was die Schutzräume von Frauen betrifft, zieht der Gesetzgeber negative Auswirkungen bereits vorab in Betracht:

Es wird weiterhin darauf geachtet werden, dass Schutzbereiche für vulnerable und von Gewalt betroffene Personen nicht missbräuchlich in Anspruch genommen werden. Gewalttätige Personen gleich welchen Geschlechts haben z.B. wie bisher keinen Zugang zu Frauenhäusern. Zugangsrechte zu Frauenhäusern richten sich weiterhin nach dem jeweiligen Satzungszweck der privatrechtlich organisierten Vereine.

Wie genau man dafür Sorge tragen will, „dass Schutzbereiche für vulnerable und von Gewalt betroffene Personen nicht missbräuchlich in Anspruch genommen werden“, war in den Eckpunkten noch kein Thema. Das wird es jedoch spätestens mit den ersten Medienberichten über sexuelle Übergriffe durch Transfrauen auf Frauen (vgl. Kap 5).

4. Gefahren für Kinder – Das Selbstbestimmungsgesetz initiiert medizinische Fehlentscheidungen

Das SBG steht vor seiner Verabschiedung, ohne dass sich die Regierung ein Bild von der am meisten gefährdeten Gruppe gemacht hat. Die vielen Berichte in den Medien über Mädchen, die sich selbst ohne vorherige Anzeichen als Transgender definieren und eine Geschlechtsumwandlung fordern, können im Bundestag nicht unbemerkt geblieben sein. Doch anstatt mit Studien die Ursachen und Hintergründe für den exponentiellen Anstieg an geschlechtsdysphorischen Mädchen zu erkunden, bringt die Politik das SBG auf den Weg, das Teenagern eine Generalbestätigung ihrer Selbstdiagnose anbietet.

Obwohl Ärzte davor warnen, die plötzliche Geschlechtsdysphorie während der Pubertät vorbehaltlos zu bestätigen, sollen laut SBG schon Kinder ab 14 Jahren ihren Geschlechtseintrag ändern können. Die amtliche Änderung zieht meist die körperliche Transition nach sich.

Das SBG ermöglicht einer vulnerablen Gruppe per simpler Selbstauskunft die soziale Transition. Der Gesetzgeber nimmt damit billigend in Kauf, dass ihr nächster Schritt sie zur medizinischen Geschlechtsumwandlung führen wird. Auf eine kleine Anfrage im Bundestag (Juni, 2022) zur Verbreitung und zu den Hintergründen des Transgender-Trends, etwa zur Vergabe von Pubertätsblockern und Hormonen an Minderjährige oder zur Rate der Jugendlichen, die ihre Geschlechtsumwandlung bereuen, kann die Regierungskoalition nur mit geringer Sachkenntnis antworten.¹²

Auch auf eine erneute kleine Anfrage zu den Themen Geschlechtsdysphorie und Selbstbestimmungsgesetz lautet die Antwort meist: „Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.“¹³ Ohne genaue Informationen über die Motive und die Zahl der Jugendlichen, die eine Geschlechtsänderung anstreben, soll ein Gesetz verabschiedet werden, dass für diese vulnerable Gruppe zum entscheidenden Weichensteller werden kann.

Bundesfamilienministerin Paus sagte, von dem Überschuss der Mädchen habe sie „auch mal gehört“ und Justizminister Buschmann glaubt, dass mit dem SBG „keine Verknüpfung zu den medizinischen Verfahren verbunden“ seien.¹⁴ Genauso gut könnte man sagen, mit der Aushängung der Fahrerlaubnis sei noch keine Teilnahme am realen Straßenverkehr verbunden.

Damit es nicht beim Hörensagen bleibt, sollte es künftig eine zentrale Erfassung von Minderjährigen geben, die wegen Geschlechtsdysphorie in Behandlung sind. Da diese Datengrundlage bisher fehlt, ist es umso wichtiger, dass Sie als Bundestagsabgeordneter vor der Abstimmung zur Einführung des SBG die Fakten, die Ärzte und Kliniken liefern, in Augenschein nehmen.

12 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/028/2002844.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

13 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/039/2003920.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

14 <https://www.emma.de/artikel/selbstbestimmungsgesetz-339639>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

4.1. Transgender als Massenphänomen unter Jugendlichen

Ärzte, Lehrer und betroffene Eltern, die sich mittlerweile in Selbsthilfegruppen¹⁵ organisieren, warnen seit Jahren vor dem Transgender-Trend, ohne dass eine quantitative Erfassung des Phänomens in die Wege geleitet worden wäre. Vor allem interne Klinikberichte und Einschätzungen behandelnder Ärzte bieten einen Eindruck von dessen soziographischer Verbreitung.

4.1.1. Vor allem Mädchen – Soziographie des Transgender-Trends

Zahlen zum Transgender-Trend in Deutschland:

Das Bundesamt für Statistik zeigt lediglich die Zunahme der Geschlechtsumwandlungen bei Frauen zwischen den Jahren 2008 und 2018.¹⁶ Der Beobachtungszeitraum endet also, bevor der Transgender-Trend immer mehr Mädchen erfasst. Doch der Trend ist bereits eindeutig: Bei den 15- bis 30-Jährigen Frauen hat sich die Zahl der Geschlechtsoperationen in zehn Jahren fast vervierfacht. 2008 waren es 60 Operationen in dieser Altersgruppe, und zehn Jahre später 234 Operationen. Über den Einsatz von Pubertätsblockern und gegengeschlechtlichen Hormonen gibt die Statistik keine Auskunft.

Ebenfalls im Jahr 2018 endete eine Studie der Wissenschaftlichen Dienste im Deutschen Bundestag zu „Störungen der Geschlechtsidentität und Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen“.¹⁷ Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes hat für den Zeitraum von 2005 bis 2018 folgende Daten zu operativen Geschlechtsumwandlungen bei Kindern und Jugendlichen unter 25 Jahren ermittelt:

In der Altersgruppe der 15- bis unter 20-Jährigen sei die Anzahl der durchgeführten Operationen zur Geschlechtsumwandlung danach von 7 im Jahr 2006 auf 110 im Jahr 2018 angestiegen. Für die Altersgruppe der 20- bis unter 25-Jährigen werde demgegenüber für das Jahr 2005 eine Anzahl von acht und für das Jahr 2018 eine Anzahl von 384 Operationen ausgewiesen.

Noch bevor in der Öffentlichkeit von einem „Trans-Hype“ die Rede ist, weiß das Gesundheitsministerium von dem exponentiellen Anstieg der Transgender-Operationen bei Jugendlichen. Tatsächlich sind die Zahlen aller Transgender-Behandlungen weit höher, denn die Erhebung erstreckt sich nur auf Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen. Zudem wurden nur Patienten erfasst, die vollstationär behandelt worden sind. Ambulante Hormontherapien sind nicht erfasst.

Neben diesen offiziellen Erhebungen liegt an Zahlen nur vor, was Ärzte und Kliniken berichten. So bietet das *Ärzteblatt* im November 2018 folgende Presseschau zu Kindern und Jugendlichen, „die ihr Geburtsgeschlecht ändern wollen“:¹⁸

15 <https://transteens-sorge-berechtigt.net/rogd.html>, vgl. auch: https://www.transgendertrend.com/about_us/, <https://www.parentsofrogdkids.com/wer-wir-sind>, <https://www.amqg.ch/de/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

16 <https://de.statista.com/infografik/20296/anzahl-der-geschlechtsumwandlungen-bei-frauen-in-deutschland/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

17 <https://www.bundestag.de/resource/blob/673948/6509a65c4e77569ee8411393f81d7566/WD-9-079-19-pdf-data.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

18 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99311/Zahl-transsexueller-Kinder-gestiegen>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Die Behandlungszahlen hätten sich allein in der Münchner Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 2013 verfünffacht; ähnliche Steigerungsraten verzeichneten die Spezialambulanzen in Hamburg, Berlin und Frankfurt, berichtet die Zeit.

Mitunter outeten sich an einzelnen Schulen oder Orten direkt mehrere Jugendliche gleichzeitig als Transgender. „Das widerspricht jeder medizinischen Wahrscheinlichkeit. Es muss da andere Gründe geben“, vermutet der Kinder- und Jugendpsychiater Alexander Korte.

„Wir behandeln mittlerweile zwischen siebzig und achtzig Prozent Transjungen, also als Mädchen geborene Jugendliche“, sagte Saskia Fahrenkrug, die Leiterin der Spezialambulanz am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Spezialisten beobachten den Trend der Zeit zufolge weltweit. So seien die wegen einer Geschlechtsidentitätsstörung behandelten Kinder und Jugendliche im `Gender Identity Development Service` der Londoner Tavistock-Klinik zwischen 2009 und 2018 von rund 100 auf 2.500 gewachsen.

Dieser kurze Absatz zeigt, dass vor vier Jahren die Kriterien für die soziokulturelle Dimension des Transgender-Trends schon bekannt waren: Der exponentielle Anstieg, der deutliche Überhang bei den Mädchen, das Outing im Teenageralter und die soziale Ansteckung in Peer-groups.

Der Begriff „Transgender-Hype“ geht vermutlich auf die Kinder- und Jugendmedizinerin der Ruhr-Uniklinik, Annette Richter-Unruh, zurück, die 2019 von der *FAZ* interviewt wurde.¹⁹ Laut der leitenden Ärztin seien in ihrer Klinik im Jahr 2006 nur drei Kinder mit vermuteter Transidentität vorstellig geworden. 2019 seien es schon über 200 gewesen, vor allem Mädchen.

Von einem „Zeitgeistphänomen“ spricht der Münchner Jugendpsychiater Alexander Korte 2019 im Interview mit dem *Spiegel*.²⁰ Die Klinik werde „überschwemmt von Anfragen“. Der „enorme Zulauf“ an Jugendlichen, die im Schnitt 14 Jahre alt seien, bereite ihm Sorgen. Die Warteliste sei voll mit Teenagern, „die ihr Geschlecht ‚wechseln‘ wollen, die Hormone erhalten wollen, auch geschlechtsangleichende Operationen wünschen.“ Vor 20 Jahren sei Transgender noch eine absolute Rarität und eher typisch für biologische Jungen gewesen. „Vor zehn Jahren ging es dann los, mit einer Dynamisierung in den vergangenen fünf Jahren“, sagte Korte 2019. Was ihn und viele seiner Kollegen erstaunt: „Bei uns in München kommen auf einen Jungen mittlerweile acht Mädchen. Diesen eindeutigen Trend berichten auch andere Zentren.“

Drei Jahre später verdeutlicht der Kinder- und Jugendpsychiater Bernd Meyenburg, warum die Warnung vor einem Hype nicht unbegründet war: Auf einen Jungen kämen mittlerweile bis zu 20 Mädchen!²¹ Als er mit seiner Arbeit begonnen habe, sagt der 72-Jährige, seien fast ausschließlich biologische Jungen zu ihm gekommen.

19 <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/menschen/interview-mit-aerztin-ueber-den-aktuellen-transgender-hype-16371774/auf-identitaetssuche-junge-16372996.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

20 <https://www.spiegel.de/panorama/geschlechtsumwandlungen-macht-doch-endlich-sonst-bringe-ich-mich-um-a-00000000-0002-0001-0000-000161911783>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

21 <https://www.spiegel.de/kultur/geschlechtsanpassung-befreit-sich-der-mensch-von-den-grenzen-der-biologie-a-5b85af6d-5d10-49c4-a9ab-e111d4a736a6?context=issue>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Zahlen zum Transgender-Trend in anderen Ländern:

In vielen westlichen Ländern hat der Transgender-Trend pubertierende Mädchen erfasst. Der *Spiegel* stellt dazu 2019 fest:

In den USA halten sich laut der University of California in Los Angeles etwa 150.000 Teenager im Alter von 13 bis 17 für transgender. Präzise Zahlen gibt es aus Großbritannien. Dort baten vor neun Jahren 97 Kinder und Jugendliche den Gender Identity Development Service um Hilfe, das ist die nationale Anlaufstelle für Transkinder. Im Zeitraum 2017/18 meldeten sich 2519. Auch die Zahl geschlechtsangleichender Behandlungen ist deutlich gestiegen, etwa an der Laurels Clinic in Exeter – in neun Jahren von 21 auf 867. Auf der Warteliste standen zuletzt 988 Patienten.²²

Eine skandinavische Überblicksstudie erfasst die Behandlungen von Kindern und Jugendlichen wegen Geschlechtsdysphorie zwischen 2011 und 2017 für die Länder Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland und Großbritannien.²³ Der *Spiegel* fasst die Studie zusammen:

Im Jahr 2011 wurden in Schweden statistisch gesehen 0,9 Kinder und Jugendliche pro 100.000 Einwohner wegen einer Geschlechtsdysphorie an einen Spezialisten überwiesen; in Norwegen waren es 1,24, in Großbritannien 1,25 und in Finnland 2,63. Seither sind die Zahlen explodiert. Allein in Schweden stieg der Wert bis zum Jahr 2017 um mehr als 1800 Prozent. Wurden im Jahr 2010 in Großbritannien 32 Mädchen zum Gender Identity Development Service überwiesen, waren es neun Jahre später 1740. Es ist unstrittig, dass diese Entwicklung die gesamte westliche Welt erfasst hat.²⁴

Die *Neue Züricher Zeitung* schreibt 2022:

Weltweit ist die Anzahl der Jugendlichen mit einer sogenannten Geschlechtsdysphorie explodiert. Diese Entwicklung betrifft zu 80 Prozent biologische Frauen. In einer schwedischen Klinik nahm die Zahl der Mädchen, die sich als Jungen identifizieren, von 2008 bis 2019 von 80 auf 1190 zu. Ein britisches Spital vermeldete sogar einen Zuwachs von 4500 Prozent in den Jahren zwischen 2009 und 2016. In der Schweiz und in Deutschland fehlen zwar zentrale Register. Doch Spitäler in Zürich, München oder Hamburg verzeichnen einen ähnlichen Trend.²⁵

Alexander Korte fasst 2022 den „Trans-Hype“ als internationales Phänomen gegenüber der *TAZ* so zusammen:

Trans ist offensichtlich eine neuartige Identifikationsschablone, für die es einen gesellschaftlichen Empfangsraum gibt. Und das spricht in erster Linie eine vulnerable Gruppe von weiblichen Jugendlichen an. 85 Prozent der trans Identifizierten sind ja biologische Mädchen. Das ist ein internationales Phänomen.²⁶

22 <https://www.spiegel.de/panorama/geschlechtsumwandlungen-macht-doch-endlich-sonst-bringe-ich-mich-um-a-00000000-0002-0001-0000-000161911783>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

23 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08039488.2019.1667429>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

24 <https://www.spiegel.de/kultur/geschlechtsanpassung-befreit-sich-der-mensch-von-den-grenzen-der-biologie-a-5b85af6d-5d10-49c4-a9ab-e111d4a736a6>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

25 <https://www.nzz.ch/wissenschaft/transidentitaet-bei-kindern-ist-eine-fruehe-operation-sinnvoll-ld.1660530>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

26 <https://taz.de/Jugendpsychiater-ueber-Transidentitaet/!5845336/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

4.1.2. Ursachen für den Transgender-Trend

Therapeuten und Psychiater, die die betroffenen Mädchen und ihre Familien häufig über einen langen Zeitraum begleiten und kennenlernen, ergänzen sich in ihren Beobachtungen hinsichtlich der Ursachen, die für den Transgender-Trend anzunehmen sind. Ihrer Einschätzung nach liegen bei den meisten Fällen der plötzlich auftretenden Geschlechtsdysphorie tieferliegende psychologische Ursachen zugrunde. Da die Mädchen durch eine trans-affirmative Bestätigung ihrer Selbstdiagnose in ihrem Leidenszustand sozial stabilisiert werden, ist die „soziale Transition“ kontraindiziert. Das SBG ermöglicht jedoch eine offizielle und zugleich denkbar einfache Bestätigung des Wunschgeschlechts in sämtlichen Dokumenten. Ärzte und Therapeuten, die die Mädchen täglich vor sich haben, warnen daher vor dem SBG, weil es den seelischen Konflikt verschärft und den oft übereilt eingeschlagenen Weg in die neue Geschlechtsidentität festigt. Für die Debatte um die Einführung des SBG ist ein Verständnis für die Ursachen des Transgender-Trends unerlässlich.

Alexander Korte ist leitender Oberarzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum der Universität München. In zahlreichen Interviews, Beiträgen und einer Stellungnahme für den Deutschen Bundestag²⁷ warnt er vor der trans-affirmativen Bestätigung der Selbstdiagnosen, vor übereilten medizinischen Transgender-Behandlungen und vor den Auswirkungen des SBG auf Jugendliche, deren Identitätsfindungsphase von psychischen Belastungen geprägt ist.

Bereits im Januar 2019 wies Korte im Interview mit dem *Spiegel* auf die Ursachen hin, die für den Transgender-Trend anzunehmen sind.²⁸ Er beobachte zunächst aber eine Fehlinterpretation des Phänomens: Eine zunehmende soziale Offenheit gegenüber Transmenschen erleichtere Jugendlichen ihr Coming-Out. Das stimme nur zum Teil, sagt Korte. Die Gesellschaft sei zwar toleranter geworden im Umgang mit vielfältigen Identitätsskizzen, doch die gewachsene Offenheit, auch bei den Eltern, sei nicht allein für die Zunahme verantwortlich. „Bei einem Großteil der Kinder handelt es sich eben nicht um eine transsexuelle Entwicklung“, sagt Korte, „insbesondere auch bei den Jugendlichen, die zuvor nie ein abweichendes Identitätserleben aufgewiesen oder sich geschlechtsatypisch verhalten haben.“

Es gebe zweifellos Betroffene, bei denen von einer überdauernden gegengeschlechtlichen Identifizierung, einer tatsächlichen Transsexualität, auszugehen sei, so Korte. Doch der Wirbel um das Transgender-Thema, vor allem auf YouTube und Instagram, über zahllose Trans-Influencer habe einen Anteil daran, dass in der Pubertät, der Phase der partiellen Neuerfindung, Transgender als neue Identitätsschablone fungiere.

Die Selbstkategorisierung als "trans" gibt Jugendlichen die Möglichkeit, ihrem individuellen Leiden in einer Form Ausdruck zu verleihen, die in unserer Kultur zunehmend akzeptiert ist. Nicht selten verbergen sich hinter dieser Selbstzuordnung andere, individuell unterschiedliche Probleme.“ (...) „Auf meiner Patientenliste stehen drei Mädchen und ein Junge, alle im selben Alter und alle aus demselben kleinen bayerischen Ort – das widerspricht jeder statistischen Wahrscheinlichkeit. Dafür muss es andere Gründe geben.

27 <https://www.bundestag.de/resource/blob/802752/8fe155e6f019c4734ae2aa92efe2f505/A-Drs-19-4-626-C-neu-data.pdf>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

28 Vgl. FN 22.

Eine der Ursachen, warum überproportional viele Mädchen betroffen sind, sieht Korte in der hohen Belastung durch die körperliche Veränderung in der Pubertät, die Mädchen ungleich härter treffe als Jungen. Hinzu komme der gesellschaftliche Druck, „mit dem Schönheits- und Schlankheitsideal und den Rollenanforderungen, denen sie sich oft nicht gewachsen fühlen“. Die Identitätsentwicklung wie auch die Entstehung psychischer Konflikte vollziehen sich im familiären Kontext. „In manchen Fällen können gravierende familiäre Konflikte eine Rolle spielen“, beobachtet Korte. „Es gibt aber auch Betroffene aus völlig intakten Familien.“

Identität sei das Resultat einer individuellen Bindungs-, Beziehungs- und auch Körpergeschichte. Innerhalb dieses Zusammenhangs entstehen Identitätskonflikte, wie etwa auch bei einer Anorexie, die ähnlich wie bei der Geschlechtsdysphorie durch eine Ablehnung von Weiblichkeit gekennzeichnet sei. Nur käme man bei einer Magersucht nie auf die abstruse Idee, Appetitzügler zu geben, um das Wunschgewicht zu erreichen, kritisiert Korte den trans-affirmativen Therapieansatz.²⁹

Der Transgender-Trend setzt sich aus zwei Faktoren zusammen: Die Basis sind seelische Konflikte, die auf persönliche Bindungs- und Beziehungserfahrungen sowie auf die individuelle Körpergeschichte zurückzuführen sind. Auf diese Basis trifft der Transgender-Trend mit etlichen Stars und Influencern, die der Szene angehören. „Es ist in bestimmten Szenen hip, trans zu sein“, beobachtet Korte. „Und davon fühlen sich in allererster Linie weibliche Jugendliche angesprochen, die einen sexualitätsbezogenen inneren Konflikt haben oder unter den gesellschaftlichen Rollenklischees oder Schönheitsidealen leiden – oder solche, die sexuell traumatisiert sind.“

In den Medien berichten Vorbilder euphorisch über ihre angeblich unkomplizierte medizinische Transition. Es wird so getan, als sei mit der Durchführung einer Geschlechtsangleichung das Paradies auf Erden erreicht. Dabei sind sie ein Leben lang abhängig von einer Hormonersatztherapie.

Korte kritisiert die trans-affirmative Behandlung von Jugendlichen vehement in den Medien, so dass der Eindruck entstehen könnte, es handelte sich um eine vereinzelt Expertenmeinung. Doch viele seiner Kollegen unterstützen seine Thesen. So sieht etwa der Jugendpsychiater Bernd Meyenburg das „Befreiungsnarrativ“ – es habe schon früher viele Trans-Jugendliche gegeben, aber erst heute hätten viele den Mut, sich zu outen – ebenfalls kritisch.³⁰

Auch der Direktor der Poliklinik für Kinder und Jugendpsychiatrie der Universität Dresden, Veit Roessner, bestätigt im Interview mit der FAS (2022) die Einschätzung zum virulenten Trans-Thema als Modeerscheinung.³¹ Viele Jugendliche, die eigentlich andere psychische Probleme haben, entwickelten die Trans-Selbstdiagnose, „ausgelöst von irgendwelchen Echoräumen“. Roessner warnt vor zu schnellen geschlechtsangleichenden Eingriffen bei Kindern und Jugendlichen, die womöglich „den Transgedanken aus einer psychiatrischen Erkrankung heraus äußern“. Von den jungen Patienten, die in seiner Klinik wegen Geschlechtsdysphorie behandelt

29 <https://taz.de/Jugendpsychiater-ueber-Transidentitaet/!5845336/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

30 Meyenburg, Bernd u.a.: Transidentität in Jugend und Adoleszenz: Zur Veränderung der Sexratio und der Prävalenz in den letzten eineinhalb Jahrhunderten: Eine Auswertung von 1434 Gutachten nach dem Transsexuellengesetz (TSG), in: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 49(2), Dezember 2020, S. 1-8.

31 FAS, 13.11.2022, Nr. 45/S. 19: „Wir müssen dringend mehr in Transforschung investieren“

würden, hätten nur unter fünf Prozent nach den medizinischen Eingriffen keine oder deutlich weniger psychischen Leiden mehr.

Da Roessner viele Patienten mit körperdysmorphen Störungen vor Augen hat, die in Dresden schwerpunktmäßig behandelt werden, fällt ihm im Vergleich zur Behandlung von Trans-Patienten ein „logischer Widerspruch“ auf. Erstere leiden unter der Zwangsstörung, dass sie sich oder ein Körperteil hässlich finden. Hier sei nicht die Operation der als abstoßend empfundenen Körperteile das Mittel der Wahl sondern die Therapie der gestörten Selbstwahrnehmung. Umgekehrt sei es bei den Trans-Patienten, deren Selbstwahrnehmung, im „falschen Körper“ zu leben, rundheraus bestätigt würde, mit allen medizinischen Konsequenzen.

Bei der körperdysmorphen Störung sagt man also: auf keinen Fall operieren, du musst mit dem subjektiv erlebten Negativen lernen umzugehen. Denn es besteht die Gefahr, dass das eigentliche Problem bestehen bleibt und weitere Operationen gewünscht werden. Bei Genderdysphorie heißt es: operieren und das Geschlecht ändern, dann wird alles gut.

Die Berliner Geschlechtermedizinerin Renate Försterling, die selbst Transgender ist, hat in ihrer Praxis ebenfalls mit Mädchen zu tun, denen die Idee eher spontan gekommen war, die auffallen wollten und sich ausgefallene Fantasienamen wünschten. Gegenüber der FAZ (2022) berichtet sie etwa von einem Mädchen, das so sein wollte wie der Typ, den sie am Wochenende gesehen und irgendwie toll gefunden hatte.³² Im selben Artikel bestätigt Aglaja Stirn, Professorin für Sexualmedizin an der Christian-Albrechts-Universität in Kiel: Es gebe definitiv einen Hype, denn medizinisch sei ein derartiger Anstieg gar nicht zu erklären.

Die amerikanische Medizinprofessorin Lisa Littmann nannte das Phänomen in einer 2018 publizierten Studie „Rapid Onset Gender Dysphoria“ (plötzlich einsetzende Geschlechtsdysphorie, kurz: ROGD).³³ Sie hatte beobachtet, dass immer mehr befreundete Jugendliche, die zuvor keine Anzeichen einer Geschlechtsdysphorie gezeigt hatten, zeitgleich auf Onlineforen verkündeten, trans zu sein. Littmann erkannte, dass sich vor allem seelisch stark labile Teenager, in der Überzahl Mädchen, für den „Trans-Hype“ in den Medien empfänglich zeigten. Bei vielen von ihnen waren zuvor andere psychische Krankheiten wie Depressionen und Angststörungen sowie Autismus-Spektrum-Störungen diagnostiziert worden.

Der Zusammenhang zwischen dem ROGD-Phänomen und zugrundeliegenden psychischen Störungen ist inzwischen Stand der Wissenschaft.³⁴ Ebenso ist der Einfluss der Massenmedien untersucht. Gehäufte Berichte über Transgender ziehen in naher Folge Überweisungen in die Geschlechtskliniken nach sich.³⁵

Der größte Trendbeschleuniger sind jedoch die sozialen Medien. Lehrer stellen fest, dass das Trans-Outing ihrer Schülerinnen mit einem starren und vorgefertigt wirkenden Konzept einhergeht. Ihr neuer Habitus und vor allem die sprachliche Konstruktion ihre Gender-Identität bestehen aus Versatzstücken, die die Trans-Gemeinschaft über die sozialen Medien massiv in

32 <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/geschlechtsangleichung-ueber-die-risiken-und-eine-verhinderte-debatte-18102571.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

33 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0202330>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

34 Warrior, Varun et al (2020) "Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals." *Nature Communications* 11.1 (2020): 1-12.

35 Pang, K. C. et al (2020). Association of Media Coverage of Transgender and Gender Diverse Issues With Rates of Referral of Transgender Children and Adolescents to Specialist Gender Clinics in the UK and Australia. *JAMA Network Open*, 3(7).

der Schülergeneration verbreitet. Die Mädchen verkünden ihr Outing offiziell beim Schulleiter und vor der Klasse. Sie lehnen ihr „bei der Geburt zugewiesenes“ Geschlecht ab, wie es im Jargon der Trans-Szene heißt. Sie fordern mit neuem Namen und männlichen Pronomen angesprochen zu werden und wollen die Jungentoilette benutzen.

Inzwischen kennen Lehrer dieses selbstbewusst offensive Einfordern von Akzeptanz, das sich die Mädchen in unzähligen Schulen nicht zufällig alle gleich ausgedacht haben, sondern das auf eine Unterweisung innerhalb der Trans-Szene zurückzuführen ist. Seinen Ursprung hat der Transgender-Trend in den USA und auch das standardisierte Vorgehen beim Coming-Out ist zuerst an amerikanischen Schulen beobachtet worden. „Schon lange beschäftigen sich Gerichte in den USA mit Transgender-Schülern“, schreibt der *Spiegel* 2018 im Artikel „Lehrer soll gehen, weil er Transgender-Schüler falsch anspricht“.³⁶ Mittlerweile häufen sich auch an europäischen Schulen die Konflikte. Viele Lehrer, die ihre Schülerinnen schon länger kennen, möchten die ihrer Meinung nach übereilte soziale Transition nicht unterstützen, indem sie sich ein Akzeptanzverhalten aufzwingen lassen.

Der Sexualmedizinerin Aglaja Stirn fallen die Schablonen in den Selbstzuschreibungen ihrer jungen Patientinnen ebenfalls auf. „Immer mehr Jugendliche kommen mit dem Spruch ‚Ich bin im falschen Körper‘ in meine Ambulanz. Diese Wortwahl deutet schon darauf hin, dass sie das aus den gleichen Quellen haben“, sagt Stirn der *Welt*, die sich in einem Beitrag dem Einfluss der sozialen Medien auf die Selbstdiagnose „trans“ widmet.³⁷ „Die Zunahme an Jugendlichen, die eine Transition machen wollen, kann ich mir nur durch soziale Ansteckung erklären“, meint Strin. Vor einigen Jahren hätten sie sich mit ungenauen Formulierungen wie „Ich spüre, dass ich irgendwie anders bin“ an die Ärztin gewandt. Heute kämen viele mit einer Selbstdiagnose und würden die Verschreibung von Pubertätsblockern und Hormonen von ihr verlangen.

Fazit – Der Transgender-Trend unter jungen Mädchen hat zwei Ebenen:

1. Die Basis ist die individuelle Leidensgeschichte des Mädchens, die oft geprägt ist von Depressionen, Angst- und Borderlinestörungen, selbstverletzendem Verhalten und Suchterkrankungen. Viele der emotional instabilen Patientinnen haben Begleiterkrankungen aus diesem Spektrum. Hinzu kommt die Pubertät, die für Mädchen eine problematische Integrationsleistung bedeutet (schmerzhafte Periode, körperliche Veränderung, unerreichbare Schönheitsideale, enge Geschlechterrollen).
2. Auf diese Basis trifft nun der Transgender-Trend. Das Outing verspricht das Ende der individuellen Probleme und einen Neuanfang in einem neuen Körper. Vorbilder im Freundeskreis und den Medien berichten euphorisch von ihrer Transition. Der Geschlechtswechsel geht mit sozialer Anerkennung einher. Die plötzliche Erkenntnis „ich bin auch trans“ fühlt sich für das Mädchen selbstbestimmt an. Doch es bleibt eine Kurzschlussreaktion: „Ich will kein Mädchen mehr sein.“ In Anamnesegesprächen heißt es fast nie: „Ich war gefühlt schon immer ein Junge.“

36 <https://www.spiegel.de/lebenundlernen/schule/lehrer-soll-gehen-weil-er-transgender-schueler-falsch-anspricht-a-1211445.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

37 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus240273325/Selbstdiagnose-Trans-Welche-Rolle-spielen-Influencer-auf-TikTok-Instagram-und-Co.html?>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

4.2. Zahlreich bereute Geschlechtsumwandlungen – Detransitionier

Ärzte und Therapeuten, die die Selbstdiagnosen der Jugendlichen nicht hinterfragen, folgen dem trans-affirmativen Ansatz, der Geschlecht als ein Gefühl auffasst. „Wir prüfen nicht, wir stellen es nicht infrage. Wir schauen nicht, ob es wirklich so ist“, sagt etwa die Psychiaterin Sybille Winter, die die interdisziplinäre Sprechstunde für Fragen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter in der Berliner Charité leitet.³⁸

Aus Überzeugung oder aus Angst als transphob zu gelten, bestätigen auch viele Therapeuten die Selbstdiagnosen der Mädchen sofort und leiten sie zum Endokrinologen weiter. Ein Vater berichtet in der *Emma*, auf der Suche nach spezialisierten Psychologen habe er festgestellt, dass „sie alle ihre Praxis eingestellt haben, weil sie massiven Angriffen ausgesetzt waren“, und auch juristisch belangt worden seien.³⁹

Nach 30 Minuten habe der Therapeut die Diagnose gestellt, schildert ein Mädchen, das ihre Geschlechtsumwandlung inzwischen bereut, ihre Geschichte. „Am selben Tag habe ich das Rezept für das Testosteron bekommen“.⁴⁰ Innerhalb eines Jahres wurden ihr die Brüste und die Gebärmutter entfernt. Es sei viel zu schnell gegangen.

Die Konsequenz der trans-affirmativen Bestätigung sind medizinische Fehlentscheidungen. In Korrelation zum exponentiellen Anstieg an Geschlechtsumwandlungen bei ROGD-Jugendlichen steigt die Zahl derer, die diesen Schritt als Erwachsene bereuen. Sie nennen sich selbst Detransitionier und versuchen, ihre Transition insofern möglich wieder rückgängig zu machen. Ihre Erfahrungen ähneln sich. Sie berichten von einem reibungslosen Weg in die Transition: Keine therapeutische Begleitung, keine kritischen Nachfragen und keine Aufklärung über die Folgen von Hormonkuren und Operationen. Sogar von ideologischem Drängen und Beschwichtigungen bei Sorgen vor den medizinischen Eingriffen erzählen die Detransitionier immer wieder. Viele machen ihre Geschichte öffentlich, um vor übereilten Transitionen zu warnen. In Deutschland zählt Nele, die auf YouTube ihre Geschichte erzählt hat, zu den bekannten Detransitioniern.⁴¹

Im Gespräch mit der *TAZ*⁴² verweist der Jugendpsychiater Alexander Korte auf aktuelle Kata-mnese-Studien⁴³, deren Ergebnisse eine zuletzt deutlich gestiegene Detransitionier-Rate belegen. Die Klagewelle von ehemaligen Trans-Patienten, die auf die kürzlich geschlossene Londoner Gender-Klinik Tavistock zurollt, ist ein weiterer Beleg für das hohe Risiko, dass die irreversiblen Eingriffe später bereut werden. Die Anwaltskanzlei, die die Opfer vertritt, geht von 1.000 Familien aus, die gegen die Klinik klagen wollen.⁴⁴ Hinzu kommen vermutlich Detransitionier, die ihre Transition bereuen, aber weder juristisch klagen noch öffentlich darüber

38 <https://www.faz.net/aktuell/stil/leib-seele/transsexualitaet-niemand-in-der-sprechstunde-sieht-trans-sein-als-trend-18142708/junge-oder-maedchen-manche-18142707.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

39 Schwarzer, Alice und Louis, Chantal (2022) Transsexualität. Was ist eine Frau? Was ist ein Mann?

40 Ebenda.

41 <https://www.youtube.com/watch?v=XDwhGVteLGc>, vgl. auch <https://www.youtube.com/watch?v=U4dDMQSc4SU>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

42 <https://taz.de/Jugendpsychiater-ueber-Transidentitaet/!5845336/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

43 <https://www.statsforgender.org/detransition/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

44 <https://www.die-tagespost.de/politik/ueber-1000-familien-koennten-britische-transgender-klinik-verklagen-art-231244>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

berichten. Es liegt in der Natur des affirmativen Behandlungsansatzes, wie dem von Sybille Winter, dass auch in Deutschland die Zahl der enttäuschten Trans-Kinder steigen wird.

Auf der in die Kritik geratenen Seite „Regenbogenportal“ der Bundesregierung wurden Kindern Pubertätsblocker empfohlen, als handelte es sich dabei um harmlose Medikamente, die die Pubertät „stoppen“ würden.⁴⁵ Pubertätsblocker sind jedoch alles andere als ungefährlich (vgl. Kap. 4.5.). Die einseitige Ausrichtung des Regenbogenportals zeigt sich auch in den dort aufgeführten Studien zur Detransition.⁴⁶ Zum einen wird die Zahl derjenigen, die ihre Geschlechtsumwandlung bereuen, als sehr gering dargestellt. Die Befragung hat kurze Zeit nach den Eingriffen stattgefunden. Zum anderen werden sogenannte „Diskriminierungserfahrungen“ als häufigster Grund für eine Detransition angegeben.

Dass die Kinder oft ganz andere psychische Probleme haben und deshalb ihre Transition als wirkungslose und sogar verschlimmernde Maßnahme bereuen, bleibt unerwähnt. Das Argument, die Detransition sei eine Folge erlittener Diskriminierung, wird von den Befürwortern des trans-affirmativen Ansatzes durch ihr „Befreiungsnarrativ“ selbst ad absurdum geführt. Sie behaupten nämlich, der exponentielle Anstieg an Trans-Kindern sei ein Effekt der offener und toleranter gewordenen Gesellschaft. Der Psychoanalytiker Bernd Ahrbeck kritisiert diese haltlose Art der Argumentation im Interview mit dem *Cicero*:

*In den USA gab eine Klasse, in der sich 14 von 28 Schülern einer Geschlechtsumwandlung unterziehen lassen wollten. In einer Schulklasse im Bayerischen Wald waren es vier Schüler. Wissen Sie, einflussreiche Menschen wie der grüne Staatssekretär Sven Lehmann behaupten, das sei in der Geschichte schon immer so gewesen, nur ehemals durch mangelnde Aufklärung oder Angst vor Diskriminierung nicht entdeckt worden. Das ist, mit Verlaub, großer Unsinn.*⁴⁷

In einer amerikanischen Studie mit 273 Detransitionern, von denen 92 Prozent Mädchen sind,⁴⁸ ergibt sich ein Bild, das sich mit zahlreichen Schilderungen von Detransitionern in den sozialen Medien deckt. Diskriminierungserfahrungen spielen bei den Ursachen für das Rückgängigmachen der Transition die geringste Rolle. 70 Prozent gaben an, dass hinter ihrer Geschlechtsdysphorie andere psychische Ursachen steckten. 60 Prozent machten sich Sorgen über ihren Gesundheitszustand, zum Beispiel durch die dauerhafte Einnahme von Testosteron. Bei 50 Prozent stellte sich durch die medizinischen Maßnahmen keine seelische Erleichterung ein. Und 43 Prozent meinten, ihre politischen Ansichten hätten sich geändert, so dass ihre Transition nicht mehr in ihr Selbst- und Weltbild gepasst habe. Das zeigt, in welcher ideologisch aufgeheizten Stimmung in den jugendlichen Trans-Szenen zuvor weitreichende Entscheidungen über den eigenen Körper getroffen worden waren.

Inzwischen mehren sich auch hierzulande die Berichte, dass gerade psychisch instabile Mädchen unter dem Einfluss des Transgender-Trends eine Transition als Radikallösung für ihre

45 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus241612773/Neben-der-Spur-Wenn-auf-einem-Regierungsportal-Pubertaets-Blocker-empfohlen-werden.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

46 <https://www.regenbogenportal.de/informationen/detransition-im-spannungsfeld-der-oeffentlichen-debatte>, letzter Zugriff: 07.10.2022. Inzwischen ist die Seite nicht mehr erreichbar. Im Zuge der öffentlichen Debatte um die Inhalte des Regenbogenportals ließ das Bundesfamilienministerium viele Seite löschen und/oder überarbeiten.

47 <https://www.cicero.de/innenpolitik/psychologe-uber-empfehlung-des-familienministeriums-pubertatsblocker-ahrbeck-transsexualitaet>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

48 https://segm.org/first_large_study_of_detransitioners, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Probleme sehen, und den übereilten Schritt später bitter bereuen. Ein Beitrag des *Deutschlandfunks* etwa erzählt die Geschichte von zwei Mädchen, die rückblickend beide das Gefühl haben, „keinen anderen Weg aufgezeigt“ bekommen zu haben. Sie befürchten, „dass es vielen anderen ähnlich geht.“⁴⁹ Und sie weisen auf den Zusammenhang zwischen dem Transitionswunsch und anderen psychiatrischen Diagnosen hin. Die Begleiterkrankungen ihrer Dysphorie seien jedoch genauso wenig abgeklärt worden, wie es eine Aufklärung hinsichtlich der gravierenden Nebenwirkungen durch die Testosteronkur und die Operationen gegeben habe, an denen sie heute leiden.

„Da hast du gerade einen großen Fehler gemacht.“ So schildert eine 29-Jährige Frau *Focus-Online* ihr Gefühl, als sie nach ihrer Brustamputation aus der Narkose aufwachte.⁵⁰ Durch ihre Kontakte in die Trans-Szene war sie als 19-Jährige zu dem Schluss gekommen, „vielleicht auch trans“ zu sein. In Wahrheit hatte sie als unangepasstes, burschikoses Mädchen vor allem mit den gängigen Rollenerwartungen zu kämpfen. Doch bestärkt durch die Szene nahm das Mädchen Testosteron und ließ ihren Personenstand im Ausweis ändern. Nach der Mastektomie wurde ihr klar, dass sie nicht im „falschen Körper“ steckte. Sie setzte das Testosteron ab und ließ ihren Ausweis erneut ändern. Heute warnt sie vor dem SBG: „Wenn schon der Geschlechtseintrag geändert wurde, dann könnte ich mir vorstellen, dass medizinische Änderungen am eigenen Körper einfacher möglich sind.“

Das SBG könnte für viele Mädchen zur Falle werden, die einfach nur vor dem unangenehmen Gefühl fliehen wollen, eine Frau zu werden. Was sollen Therapeuten und Ärzte noch einwenden, wenn die Mädchen mit geänderten Ausweisen in ihre Sprechstunde kommen? Die minderjährigen Patientinnen werden über ihre medizinische Behandlung selbst bestimmen.

Der schwedische Kinder- und Jugendpsychiater Christopher Gillberg hält diese affirmative Praxis medizinischer Geschlechtsumwandlungen von Kindern und Jugendlichen für „einen der größten Skandale in der Geschichte der Medizin“ und fordert „ein sofortiges Verbot der Verwendung von Hormonblockern.“⁵¹ Die deutsche Politik tut bislang das Gegenteil. Sie empfiehlt auf dem „Regenbogenportal“ in leichter Sprache an Kinder gerichtet Pubertätsblocker und will ihnen zugleich über das SBG die soziale Transition ermöglichen.

4.3. Abkehr vom trans-affirmativen Ansatz in anderen Ländern vs. Deutschland

Die Praxis, spontane Selbstdiagnosen wie „ich bin vielleicht auch trans“ affirmativ zu bestätigen, hat in vielen Ländern ihren Zenit überschritten. Die Politik hört auf die Warnungen der Ärzte und nimmt die Schilderungen der Detransitioner ernst.

In Deutschland ist es nur noch eine Minderheit, die das SBG in dieser jugendgefährdenden Form will: Laut einer INSA-Umfrage halten es 59 Prozent für falsch, dass Jugendliche ab 14

49 <https://www.deutschlandfunkkultur.de/detransition-wer-hilft-bei-zweifeln-nach-einer-100.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

50 https://www.focus.de/politik/deutschland/abschaffung-des-transsexuellengesetzes-frau-mann-oder-doch-frau-ich-bin-von-der-op-aufgewacht-und-dachte-das-war-ein-fehler_id_115565959.html, letzter Zugriff: 05.12.2022.

51 Van Maron, Jonathon (2019) World Renowned Child Psychiatrist Calls Transtreatment “Possibly One of the Greatest Scandals in Medical History”. <https://thebridgehead.ca/2019/09/25/world-renowned-child-psychiatrist-calls-trans-treatments-possibly-one-of-the-greatest-scandals-in-medical-history/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Jahren ihre Geschlechtsangabe ohne Zustimmung der Eltern ändern dürfen.⁵² 43 Prozent der Bundesbürger sind generell gegen die Möglichkeit, einmal pro Jahr den Geschlechtseintrag beim Standesamt ändern zu können. Unter den Anhängern der Regierungspartei FDP sind 55 Prozent dagegen.

Die Streitfrage, inwieweit die Eltern dem Geschlechtswechsel ihres Kindes zustimmen müssen, flammte auch innerhalb der Ampel-Koalition auf.⁵³ Die Grünen wollten das Mitspracherecht der Eltern ganz streichen, die FDP hielt dagegen.

Uneinigkeit über die Ausgestaltung des SBG herrscht auch innerhalb der Grünen. 70 Parteimitglieder hatten Ende August 2022 einen Antrag zum Bundesparteitag eingereicht, in dem sie eine innerparteiliche Debatte über das Gesetz fordern.⁵⁴ Sie „befürchten, dass die Veröffentlichung des konkreten Gesetzentwurfs erst kurz vor der Verabschiedung geplant ist, so dass es dann für eine breite Debatte zu spät ist“. Sie betonen, dass das Gesetz Auswirkungen „auf Kinder und Jugendliche hat, und deshalb nicht ohne eine breite gesellschaftliche Zustimmung umgesetzt werden sollte“.

Das Bekanntwerden, dass auf dem Regenbogenportal Kindern Pubertätsblocker empfohlen werden, hat für Bestürzung gesorgt. Kinder wurden dort gefragt, ob sie sich als Mädchen oder Junge wohler fühlen würden. Man könne beides einmal ausprobieren. Wichtig sei, wie es einem jetzt gehe, und nicht, ob man in zehn Jahren als Mann oder Frau leben wolle. Die Ansprache gipfelte in der Empfehlung: „Bist du noch sehr jung? Und bist du noch nicht in der Pubertät? Dann kannst du Pubertätsblocker nehmen.“ Die Seite war zeitweise offline und wurde schließlich überarbeitet.⁵⁵ Die Mehrheit in Deutschland ist entschieden gegen die Bestärkung von Kindern in ihren Geschlechtskonflikten und gegen die trans-affirmativen Behandlungen.

Auch in vielen anderen Ländern überwiegen die Bedenken, Kinder und Jugendliche aktiv in ihrer unvermittelten Selbstdiagnose zu bestätigen und bereits vor und während der Pubertät mit riskanten Eingriffen zu behandeln. Doch anders als in Deutschland bewirken die Alarmsignale aus den Kliniken politische Vorgaben:

Schweden und England haben inzwischen die hormonelle Behandlung von Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie untersagt.⁵⁶ Stattdessen will man nach den Gründen für den enormen Anstieg der Fallzahlen bei den Mädchen forschen. In Finnland sind irreversible Geschlechtsbehandlungen mit Pubertätsblockern und Hormonen für Jugendliche und auch für junge Erwachsene nicht mehr verfügbar.⁵⁷ Finnlands neue Richtlinien empfehlen stattdessen die Psychotherapie. Außerdem soll der Anstieg des ROGD-Phänomens erforscht und die Detransitioner-Rate quantifiziert werden. Die irreversiblen Eingriffe bei Patienten unter 25 Jahren seien aufgrund der fehlenden neurologischen Reife problematisch, und Pubertätsblocker würden

52 <https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/geschlechter-debatte-49prozent-glauben-es-gibt-mehr-als-zwei-geschlechter-80624140.bild.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

53 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus239827803/FDP-in-der-Ampel-Koalition-Liberaler-Wegbereiter-der-Revolution.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

54 <https://antraege.gruene.de/48bdk/aufforderung-zur-debatte-zum-selbstbestimmungsgesetz-19886>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

55 <https://www.bz-berlin.de/deutschland/aufregung-um-pubertaetsblocker-text-auf-regierungsportal>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

56 <https://www.emma.de/artikel/selbstbestimmungsgesetz-339639>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

57 https://www.segm.org/Finland_deviates_from_WPATH_prioritizing_psychotherapy_no_surgery_for_minors, letzter Zugriff: 05.12.2022.

sich negativ auf die Hirnreifung auswirken. Die jungen Patienten seien durch das Medikament in ihrer Reifeentwicklung beeinträchtigt und kaum dazu in der Lage, einer Behandlung mit gegengeschlechtlichen Hormonen und Operationen zuzustimmen.

Das Karolinska-Universitätsklinikum in Schweden war die weltweit erste Universitätsklinik, die sich vom international angewandten „Dutch Protocol“ distanzierte.⁵⁸ Dabei handelt es sich um eine Leitlinie aus trans-affirmativen Kreisen, die auf einer niederländischen Studie mit nur 55 Teilnehmern basiert. Pubertätsblocker würden die emotionalen Probleme und depressiven Stimmungen von Kindern mit Geschlechtsdysphorie reduzieren, da die Pubertät aufgehalten würde, hieß es in der Studie. Das „Dutch Protocol“ hatte zur Folge, dass international die pubertätshemmenden Medikamente ab einem Alter von 12 Jahren (bei Mädchen teils schon ab 8 Jahren) und die gegengeschlechtlichen Hormone ab 16 Jahren empfohlen wurden.

Wegen der „irreversiblen negativen Folgen“, die in den Massenexperimenten an Kindern sichtbar wurden, durften in Schweden ab Mai 2021 keine Medikamente mehr zur Unterdrückung der Pubertät oder gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen bei Kindern unter 18 Jahren ausgegeben werden.⁵⁹ Inzwischen hat Schwedens Nationales Gremium für Gesundheit und Wohlfahrt die Versuche an den Kindern offiziell gestoppt und ein nationales Richtlinienupdate herausgegeben. Der Auslöser für die Kehrtwende vom trans-affirmativen Vorreiter zum ersten Land, das klare Grenzen zieht, war die TV-Dokumentation „The Trans Train“.⁶⁰ Der schwedischen Öffentlichkeit wurde bewusst, mit welcher Leichtfertigkeit Hormone verschrieben und bereits 14-Jährigen Mädchen die Brüste amputiert wurden.

Das Fachportal *Bioethik* begrüßt das Signal, das von Karolinska ausgeht. Weltweit kritisieren Psychotherapeuten die vorschnelle Diagnose und medizinische Behandlung von Geschlechtsdysphorie bei Jugendlichen:

*Studien haben gezeigt, dass es sich bei rund 85 Prozent der Kinder um ein vorübergehendes Phänomen handelt. Die Symptome verschwanden bei angemessener psychotherapeutischer Begleitung, die Kinder lernten ihre biologische Eigenart zu akzeptieren und waren nach Abschluss der Pubertät emotional stabil. Weder Hormonbehandlung noch irreversible chirurgische Eingriffe für eine Geschlechtsumwandlung, die viele andere inzwischen bereuen, waren nötig.*⁶¹

Alexander Korte bestätigt diese Zahlen anhand seiner Erfahrungen als leitender Oberarzt in der Uniklinik München. Der Trans-Wunsch der ROGD-Jugendlichen werde im Laufe der Pubertät meist überwunden. Nur „15 bis 20 Prozent“ seiner Patienten würden nach ihrer Pubertät noch geschlechtsangleichende Maßnahmen wollen. Seit Pubertätsblocker gegeben werden, liege die Quote „bei nahezu 100 Prozent“.⁶² Doch in Deutschland stilisiert die Politik nicht nur Pubertätsblocker weiterhin als Möglichkeit für Kinder, Bedenkzeit zu gewinnen, sondern man will ihnen mit dem SBG auch die soziale Transition anbieten.

58 https://segm.org/Sweden_ends_use_of_Dutch_protocol, letzter Zugriff: 05.12.2022.

59 <https://www.imabe.org/bioethikaktuell/einzelansicht/transgender-schweden-stoppt-pubertaetsblocker-bei-minderjaehrigen>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

60 <https://www.emma.de/artikel/den-trans-train-stoppen-338609>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

61 <https://www.imabe.org/bioethikaktuell/einzelansicht/transgender-schweden-stoppt-pubertaetsblocker-bei-minderjaehrigen>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

62 <https://taz.de/Jugendpsychiater-ueber-Transidentitaet/!5845336/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

In Frankreich haben sich 2021 im Zuge einiger Skandale um Transgender-Behandlungen von Kindern mehr als 50 Mediziner, Psychiater, Pädiater und Psychologen gemeinsam mit prominenten Feministinnen, Philosophen, Juristen und Soziologen in einer Stellungnahme an die Öffentlichkeit gewandt.⁶³ Im Namen der „Selbstbestimmung“ finde ein „ideologischer Zugriff auf den Körper des Kindes“ statt, heißt es in dem Schreiben. Die „Kommerzialisierung des Körpers von Kindern“ zähle zu den „größten gesundheitlichen und ethischen Skandalen“, denen man nicht tatenlos zuschauen dürfe.

In den französischen Protestruf stimmten 2022 europaweit zahlreiche Intellektuelle mit ein. 140 Wissenschaftler aus Frankreich, Belgien, Deutschland, der Schweiz, Großbritannien sowie Schweden, Norwegen und Finnland veröffentlichten ein internationales Manifest gegen die trans-affirmative Berichterstattung vieler Medien.⁶⁴ Gezielt würde eine Ideologie „normalisiert und banalisiert“, die behaupte, man könne im Namen der „Selbstbestimmung“ in jedem Alter sein Geschlecht frei wählen, falls man sich nicht mit dem „bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht“ identifiziere, heißt es in dem Manifest. Geschlechtsangleichungen würden in unkritischen Sendungen zur Behebung von psychischen Problemen angepriesen, die jedoch typisch seien für das Teenager-Alter. Die in weniger als zehn Jahren um das Fünfundzwanzigfache gestiegenen Fallzahlen der Jugendlichen, die sich selbst als „trans“ diagnostizieren, würden weiter steigen, wenn in den Medien Pubertätsblocker und operative Eingriffe weiter so verharmlost würden. Verunsicherte Kinder gerieten in einen Prozess der Medikalisierung, über dessen irreversible Folgen kaum gesprochen werde:

*Wissenschaftliche Rationalität und Objektivität sucht man in diesen einseitigen Darstellungen vergeblich. Die Frühmedikalisierung wird ausgeweitet, obwohl die Zahl der sogenannten Detransitioner stetig wächst. Von den betroffenen jungen Menschen, die oft schwer an den körperlichen Folgen ihrer Transition leiden, beklagen immer mehr die Leichtfertigkeit, mit der sie von Ärzten behandelt wurden.*⁶⁵

In Spanien wächst der Widerstand gegen ein geplantes Gesetz, das Minderjährigen den Wechsel des Geschlechtseintrags und den Zugang zu medizinischen Transgender-Behandlung ermöglicht, berichtete Ende Oktober die Tageszeitung *El Mundo*.⁶⁶ Die Vorsitzenden der Spanischen Gesellschaft für Psychiatrie, der Gesellschaft für Endokrinologie sowie der Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie lehnen das „ley trans“ mit den gleichen Begründungen ab, die ihre Kollegen in anderen Ländern ebenfalls anführen: Die spontane, ungefestigte Transidentität der jungen Patienten, darf nicht amtlich zementiert werden. Stattdessen sollten die psychischen Erkrankungen, die der Geschlechtsdysphorie häufig zugrunde liegen, therapeutisch hinterfragt werden. Die offizielle Bestätigung der neuen Identität würde den Einsatz von Pubertätsblockern und gegengeschlechtlichen Hormonen nach sich ziehen. Kinder und Jugendliche sollten vor den immensen Nebenwirkungen und oft irreversiblen Folgen dieser Medikamente geschützt werden.

63 https://www.lexpress.fr/actualite/idees-et-debats/changement-de-sexe-chez-les-enfants-nous-ne-pouvons-plus-nous-taire-face-a-une-grave-derive_2158725.html, letzter Zugriff: 05.12.2022.

64 <https://www.mesopinions.com/petition/sante/manifeste-europeen-approche-objective-changement-genre/182346>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

65 Ebenda.

66 <https://www.elmundo.es/papel/historias/2022/10/17/634d620ffc6c832b568b45b4.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

In den Niederlanden lehnt die Bevölkerung ein geplantes Transgender-Gesetz mehrheitlich ab, das den Geschlechtswechsel per Selbstauskunft ohne Mindestalter vorsieht.⁶⁷ Wie *CNE News* berichtet, hätten sich 37 Prozent der Befragten für ein Mindestalter von 18 Jahren und 35 Prozent für ein Mindestalter von 25 Jahren ausgesprochen. 54 Prozent seien außerdem der Meinung, dass die Beurteilung eines Experten für eine Änderung des Geschlechtseintrages notwendig sein sollte. Lediglich 14 Prozent seien gegen ein solches Gutachten.

Nachdem bereits in England die größte Gender-Klinik Tavistock schließen musste, gerät auch in den USA die erst 2018 eröffnete und rein pädiatrische Gender-Klinik Vanderbilt in die Kritik.⁶⁸ Offenbar hatte man sie zügig gegründet, um finanziell vom Transgender-Trend zu profitieren. Geleakte Aussagen von Mitarbeitern, die dies belegen, werfen „ernste moralische, ethische und rechtliche Fragen auf“, erklärte der Gouverneur von Tennessee Bill Lee.

In Oklahoma ist bereits ein Gesetz in Kraft getreten, das es verbietet, Minderjährigen Therapien mit Pubertätsblockern und Hormonen sowie Transgender-Operationen aus öffentlichen Mitteln zu finanzieren.⁶⁹ Dies sei nur ein erster Schritt, um Kinder vor geschlechtsangleichenden Operationen und Therapien zu schützen, sagt Gouverneur Kevin Stitt. „Es ist völlig unangemessen, dass Steuergelder für die Duldung, Förderung oder Durchführung dieser Art von umstrittenen Verfahren an gesunden Kindern verwendet werden.“ Ein komplettes Verbot dieser Eingriffe an Kindern solle folgen. „Wir lassen Minderjährige keinen Alkohol trinken. Wir lassen Minderjährige viele Dinge nicht tun, und lebensverändernde Operationen an Minderjährigen halten wir einfach für völlig unsinnig“, begründete Stitt seine Entscheidung.

Arkansas und Alabama sind weitere Staaten in den USA, die per Gesetz Jugendlichen den Zugang zu geschlechtsangleichenden Medikamenten untersagen. Der Generalstaatsanwalt von Texas will Hormontherapien, Pubertätsblocker und geschlechtsangleichende Operationen sogar als Kindesmissbrauch einstufen lassen.⁷⁰

4.4. Politischer Beistand für die Fehldiagnose Trans

Ein 14-Jähriges Kind ist nicht dazu in der Lage, die folgenreiche Entscheidung über lebenslang wirksame, medizinische Eingriffe selbst zu treffen. Der Gesetzgeber darf nicht davon ausgehen, dass ein junger Mensch, der sich selbst als trans definiert, im Vollbesitz seiner Urteilsfähigkeit ist. Die so einfach mögliche soziale Transition per Selbstauskunft auf dem Standesamt brächte einen Stein unaufhaltsam ins Rollen. Ärzte dürften die amtlich beglaubigte Transition kaum noch in Frage stellen. Das SBG wird das Arzt-Patienten-Verhältnis beeinflussen, Therapeuten und Ärzte zu reinen Erfüllungsgehilfen degradieren und somit medizinische Fehlentscheidungen nach sich ziehen.

Die Annahme, die getroffene Selbstdiagnose werde schon richtig sein, da kein Teenager aus Spaß diesen Weg geht, ist grob fahrlässig. Wenn Kinder ihre soziale Transition gegen den

67 <https://cne.news/artikel/1933-dutch-increasingly-critical-about-transgender-law>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

68 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/137635/US-Gouverneur-will-Transgenderklinik-ueberpruefen>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

69 <https://www.die-tagespost.de/politik/oklahoma-keine-steuergelder-fuer-trans-behandlungen-bei-minderjaehrigen-art-232814>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

70 <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/texas-geschlechtsangleichungen-bei-kindern-sollen-als-kindesmissbrauch-ingestuft-werden-a-97a7d3c4-4dbf-4e85-9e95-a6d7dd8aa17f>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Willen ihrer Eltern durchsetzen dürfen, wie es das SBG vorsieht, wird das zahllose Transgender-Behandlungen provozieren.

Die Grünen wollten das Mitspracherecht der Eltern so weit wie möglich einschränken. Der Queer-Beauftragte Sven Lehmann hatte während des Gesetzgebungsverfahrens erklärt, es sei „ein Dilemma, wenn die Eltern [dem Umwandlungswunsch des Kindes] nicht zustimmen“.⁷¹

Doch bereits in der angedachten Form des SBG kann der Elternwille übergangen werden. Das SBG habe das Potential, „Familien zu spalten und einen Keil zwischen Eltern und Kinder zu treiben“, sagt die Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Monika Albert.⁷² Heftige Kämpfe zwischen Eltern und Kindern seien im Jugendalter normal. „Aber durch das Gesetz hätten Jugendliche dann die gesetzliche Legitimation, ihren Eltern zu sagen, dass sie nicht ihrem Wohle förderlich handeln“, kritisiert Albert das SBG.

*Dann gehen sie zum Familiengericht und holen sich da die Zusage für einen Geschlechtswechsel. Eltern und Kinder werden dadurch genau da gegeneinander aufgestachelt, wo es in so einer schwierigen Situation eigentlich den familiären Zusammenhalt braucht.*⁷³

Albert hat Gender-Studies studiert. Das Thema Transidentität ist ihr vermutlich nicht erst als Therapeutin begegnet. Trotzdem hält sie das SBG „für absolut falsch und gefährlich“, denn es werde „viel Schaden und Leiden anrichten“. Vor allem auch, weil mit der nun so einfachen sozialen Transition die Bereitschaft sinke, den eigenen Transitionswunsch zu hinterfragen und nach anderen Lösungen zu suchen.

Die Bestätigung des „Wunschgeschlechts“ durch das Amt ist nicht zwangsläufig ein Befreiungsschlag für die Betroffenen, sondern kann auch ein Schlag ins Gesicht sein. Wie ginge es wohl einem Mädchen, das sich für hässlich hält und von offizieller Seite zu hören bekäme, dass es recht hat? Würde man das Selbstbild eines an Magersucht erkrankten Mädchens bekräftigen?

Für Mädchen in psychischen Krisen und mit heftigen Selbstzweifeln, die ihren Körper, ihre Identität, letztlich sich selbst in Frage stellen, ist die soziale Transition per Gesetz alles andere als eine Hilfe. Auch wenn sie sich mit ihrem neuen Ausweis scheinbar in ihrer Selbstwahrnehmung anerkannt fühlen, bedeutet das SBG eine Verstärkung ihres Selbsthasses: Freunde, Lehrer und sogar ihre Familienmitglieder sind mehr oder weniger gezwungen, die neue Identität zu bestätigen. „Sogar im Ausweis steht, dass ich kein richtiges Mädchen bin.“ Die wenigsten Mädchen finden an diesem schmerzlichen Punkt noch zurück. Die meisten der psychisch stark belasteten Mädchen haben trotz nagender Zweifel nicht die Kraft und das Selbstbewusstsein, den Prozess zu stoppen. Für viele hat sich die nun anschließende medizinische Geschlechtsumwandlung rückblickend wie eine Flucht nach vorn angefühlt.

Die soziale Transition, also die allseitige Bestätigung – „Ja, du bist kein richtiges Mädchen, dein Körper ist der eines Jungen.“ – ist kein harmloser Praxistest. Es verstärkt sich das negative Selbstbild. Die Mädchen rutschen noch tiefer in die Dysphorie, wie die Geschichte von Seth zeigt.⁷⁴ Je mehr sich Seths Umfeld bemühte, ihre neue männliche Identität zu bestätigen,

71 https://twitter.com/Watch_Greens/status/1542838107812274177, letzter Zugriff: 05.12.2022.

72 <https://www.die-tagespost.de/leben/familie/therapeuten-mit-maulkorb-art-232650>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

73 Ebenda.

74 <https://www.transgendertrend.com/teenager-says-theyre-transgender/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

umso mehr haderte Seth mit ihrem weiblichen Körper. Seths gesteigerte Ablehnung gegenüber ihrem Körper wurde als Beleg dafür interpretiert, dass sie tatsächlich an einer starken Geschlechtsdysphorie litt. Niemand hatte beachtet, dass das neue Niveau von Seths Identitätskrise ein Nebeneffekt des affirmativen Umgangs mit ihrer sozialen Transition war.

„Von der normativen Kraft des Faktischen“ spricht in diesem Zusammenhang der Jugendpsychiater Alexander Korte.⁷⁵ „Was hat das denn für Auswirkungen, wenn schon bei Minderjährigen ein solcher Personenstandswechsel auf dem Wege eines einfachen Verwaltungsaktes gleich mal so durchgewunken wird?“

Die Personenstandsänderung „bleibt natürlich nicht folgenlos, das macht etwas mit dem Jugendlichen. Das macht auch was mit der sozialen Umwelt, das heißt, mit dem Druck, der real ausgeübt wird in einer Gesellschaft mit entsprechenden normativen Vorstellungen. Und der Druck, der als solcher empfunden wird, auch der innere Druck bei dem Jugendlichen wird mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit in dem Moment weiter steigen, wo die juristische Geschlechtsangleichung, sprich Vornamens- und Personenstandsänderung, vollzogen ist.“⁷⁶

Wenn Minderjährige mit Brief und Siegel bestätigt bekommen, dass sie Angehörige des anderen Geschlechts sind, ist es naheliegend, dass sie auch dazu neigen werden, sich den medizinischen Maßnahmen zu unterwerfen. Welcher Arzt wird dann noch den Wunsch eines 14-Jährigen Mädchens nach Hormonen und Brustentfernung hinterfragen?

Trotz dieser normativen Kraft des Faktischen sind Familienministerin Lisa Paus und Justizminister Marco Buschmann der Meinung, dass mit dem SBG „keine Verknüpfung zu den medizinischen Verfahren verbunden“ seien.⁷⁷

Den Verantwortlichen müssen zwei Dinge klar sein:

- Jugendliche, die ohne jede therapeutische Begleitung ihren Geschlechtseintrag ändern, werden auch körperliche Schritte gehen! Das SBG wird zum Brandbeschleuniger des Transgender-Trends.
- Ärzte, die Zweifel an der Selbstdiagnose ihrer jungen Patienten haben, werden sich dem Transitionswunsch nicht mehr entgegenstellen können!

Es ist zudem problematisch, wenn Buschmann auf die medizinischen Leitlinien zur Behandlung von Transmenschen verweist und behauptet, sie sähen eine geschlechtsangleichende OP erst ab dem 18. Lebensjahr vor. „Sie werden in Deutschland keinen Arzt finden, der das vor dem 18. Lebensjahr macht“, sagte der Justizminister.⁷⁸

Fakt ist: Die Leitlinien sind unverbindlich und seit 2018 abgelaufen. Sie werden derzeit unter der Mitwirkung der „Bundesvereinigung Trans*“ überarbeitet, vermutlich mit dem Ziel, die Altersgrenzen weiter zu senken oder sogar ganz abzuschaffen. Doch schon jetzt werden in Deutschland Jugendliche unter 18 Jahren geschlechtsangleichend operiert und unter 16-Jährige erhalten gegengeschlechtliche Hormone mit irreversiblen Folgen. Pubertätsblocker, die

75 <https://www.youtube.com/watch?v=OUfbRvNlw80>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

76 Ebenda.

77 <https://www.emma.de/artikel/selbstbestimmungsgesetz-339639>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

78 Ebenda.

gravierend in die körperliche und geistige Reifung eingreifen, werden Kindern verabreicht. Der Justizminister muss sich die Frage gefallen lassen, warum unter seiner Verantwortung das SBG beschlossen werden soll, er aber über die Vorgänge in der Transmedizin nicht informiert ist.

Auch die beiden Grünenpolitiker Annalena Baerbock und Sven Lehmann wiederholen die Falschinformationen, dass operative Maßnahmen nicht vor dem 18. Lebensjahr durchgeführt würden, es medizinische Leitlinien gebe und das SBG keine medizinischen Fragen regeln würde.⁷⁹ Ist ihnen nicht bekannt, dass die unverbindlichen Leitlinien regelmäßig unterlaufen und Geschlechtsoperationen an unter 18-Jährigen durchgeführt werden? Das SBG würde die vollständige Aushebelung der Leitlinien bedeuten. Wenn künftig Teenager mit ihren geänderten Ausweisen in den Kliniken aufschlagen und Hormone und Operationen fordern, sind die Leitlinien Makulatur.

Der Hinweis der Politiker auf medizinische Leitlinien ist auch deshalb fadenscheinig, da bekannt ist, dass viele Ärzte die politische Überzeugung des trans-affirmativen Ansatzes teilen. Trans-Jugendliche laufen derzeit im medizinischen System offene Türen ein. Es ist eher die Ausnahme, wenn sie auf einen Arzt treffen, der zurückhaltend die Ursachen der Geschlechtsdysphorie hinterfragen möchte. Das SBG hat die fatale Signalwirkung in die Ärzteschaft, die psychotherapeutische der trans-affirmativen Behandlung noch weiter unterzuordnen.

Die individuellen Nöte des Patienten, die es eigentlich mit Psychotherapien zu hinterfragen gilt, werden bei der trans-affirmativen Behandlung ignoriert. Die akute Gefühlslage der Minderjährigen soll alles determinieren. Sie sollen weder den Alltagstest im anderen Geschlecht noch Psychotherapiestunden nachweisen müssen, bevor eine Behandlung erfolgen kann.⁸⁰

4.5. Pubertätsblocker – Gefahr für Gesundheit und Ende der Selbstbestimmung

Das SBG soll Teenagern ab 14 Jahren die soziale Transition ermöglichen. Innerhalb der SPD gab es den Vorstoß, das Alter für die Änderung des Geschlechtseintrags sogar auf sieben Jahre herabzusetzen.⁸¹ Das Regenbogenportal der Bundesregierung empfiehlt in einfacher Sprache Kindern Pubertätsblocker (vgl. Kap. 4.3.). In Kindersendungen der öffentlich-rechtlichen Medien erfahren Kinder einseitige Informationen über Transgender⁸² und über die Geschlechtsumwandlung vom Mädchen zum Jungen⁸³, die mit scheinbar harmlosen Pubertätsblockern beginnt. Der Kinderkanal ließ sein junges Publikum mit einem Transmann chatten.⁸⁴ Dabei wird die Geschlechtsänderung zum Jungen mit Hormonen und Operationen als normal und problemlos dargestellt. Über die lebenslange Abhängigkeit von Testosteron und über Nebenwirkungen wird nicht gesprochen, genauso wenig darüber, dass sich das biologische Geschlecht nicht ändern lässt.

79 <https://www.emma.de/artikel/die-leitlinien-und-was-dahinter-steckt-339399>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

80 <https://www.faz.net/aktuell/stil/leib-seele/transsexualitaet-niemand-in-der-sprechstunde-sieht-trans-sein-als-trend-18142708/junge-oder-maedchen-manche-18142707.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

81 <https://www.bz-berlin.de/berlin/tempelhof-schoeneberg/sollen-kinder-mit-7-jahren-das-geschlecht-frei-waehlen-koennen>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

82 <https://www.stern.de/kultur/tv/transperson-bei-der--sendung-mit-der-maus---zu-viel-fuer-einige-erwachsene-31739992.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

83 <https://www.zdf.de/nachrichten/video/panorama-tim-ist-transgender-100.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

84 <https://jungfreiheit.de/debatte/kommentar/2022/kinder-trans-chat-kika/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

Geschlechtsumwandlungen für Kinder werden als normaler Entwicklungsschritt und medizinisch harmloser Routineeingriff dargestellt. Bereits der erste Schritt – die Blockade der Pubertät – kann weder als harmlos noch als medizinische Routine bezeichnet werden. Es fehlt jegliche Grundlagenforschung zur Anwendung dieser Medikamentengruppe bei Kindern und alle bisherigen Praxisberichte aus der jüngsten Anwendung bei tausenden ROGD-Kindern weisen auf gravierende Nebenwirkungen hin:

Jakob Maske vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte sagte gegenüber *Bild*: „Pubertätsblocker einfach pauschal zu empfehlen, halte ich für falsch. Das sind sehr starke Mittel, in der Regel Hormone, die sich nicht nur auf die Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale auswirken, sondern das gesamte Wachstum beeinträchtigen können.“⁸⁵ Man greife in den regulären Wachstumsrhythmus ein, was ein harter Einschnitt sei.

Dennoch preisen Transaktivisten Pubertätsblocker als ein harmloses Medikament an. Man könne die Blocker wieder absetzen, falls man später doch in seinem biologischen Geschlecht weiterleben möchte. Die Pubertät würde ganz normal wieder einsetzen. Der Effekt sei reversibel: „Setzt man die Medikation ab, kommen die Kinder in die Pubertät“, hieß es 2021 in der *Pharmazeutischen Zeitung*.⁸⁶

Das Medikament verhindert, dass im Gehirn die Hirnanhangsdrüse Botenstoffe ausschüttet. Ohne die Botenstoffe hören die primären Geschlechtsorgane auf, die männlichen oder weiblichen Geschlechtshormone zu produzieren. Mediziner müssen deshalb bei der Vergabe den Beginn der Pubertät abpassen. Die Kinder sind also etwa zwischen zehn und zwölf Jahre alt.

Die Blocker bestehen zum Beispiel aus dem synthetisch gewonnenen Gonadotropin-Releasing-Hormon (GnRH).⁸⁷ Häufig angewendete GnRH-Analoga sind Leuprorelin oder Triptorelin. Dass die primären Geschlechtsorgane aufhören, Sexualhormone herzustellen, ist nur eine Wirkung dieser Medikamente. Das Einsatzgebiet der GnRH-Analoga ist eigentlich die Krebstherapie bei Tumorbehandlungen an der Prostata oder bei Brustkrebs. Die Patienten sind in der Regel körperlich ausgereift und sie bekommen das Medikament nur für einen relativ kurzen Zeitraum verabreicht. In den USA werden GnRH-Analoga auch bei der chemischen Kastration von Sexualstraftätern eingesetzt.

Bei Kindern und Jugendlichen, die an Geschlechtsdysphorie leiden, werden GnRH-Analoga im Off-Label-Use eingesetzt. Für Off-Label-Anwendungen gibt es in Deutschland strenge medizinische Leitlinien. Zudem gibt es keine Leitlinie, die GnRH-Analoga als Pubertätsblocker für geschlechtsdysphorische Jugendliche empfiehlt. Die Arzneimittelfirmen streben derzeit auch keine Zulassung zu diesem Zweck an.⁸⁸ Dennoch kommen sie bei Heranwachsenden mit Geschlechtsdysphorie immer häufiger zum Einsatz.

Die massenhafte Verschreibung von GnRH-Analoga teils über lange Zeiträume hinweg

85 <https://www.bild.de/bild-plus/politik/inland/politik-inland/ohne-hinweis-auf-risiken-familienministerium-raet-zu-pubertaetsblockern-81603662.bild.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

86 <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/was-apotheker-ueber-die-geschlechtsangleichung-wissen-sollten-126423/seite/3/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

87 <https://www.springermedizin.at/hormonelle-behandlung-von-jugendlichen-mit-transidentitaet/17795338>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

88 <https://transteens-sorge-berechtigt.net/52-einzelbeitrag/pb/175-pubertaetsblocker-off-label-use.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

entbehrt jeglicher Grundlagenforschung darüber, wie sich das Medikament auf den kindlichen Organismus auswirkt. Von Beginn an haben Gender-Mediziner gegenüber den Patienten und ihren Eltern jedoch behauptet, die Blocker seien harmlos. Die Kinder würden Zeit gewinnen, sich darüber klar zu werden, in welchem Geschlecht sie weiterleben möchten.

Wegen des tausendfachen Einsatzes von Pubertätsblockern an Kindern in den vergangenen Jahren, wächst die Zahl der Klinikberichte über alarmierende Nebenwirkungen und Langzeitfolgen, die die oft jahrelange Behandlung mit sich bringt. 2021 veröffentlichte zum Beispiel die Sexualmedizinerin Renate Försterling eine kritische Stellungnahme zur Einführung des SGB.⁸⁹ Darin warnt sie unter anderem auch explizit davor, geschlechtsdysphorischen Kindern mit Pubertätsblockern die Pubertät zu ersparen.

Man nehme den Kindern die Möglichkeit, in der Pubertät „ihre sexuelle Identität, Ausrichtung, Lust zu finden“, mahnt Försterling. Außerdem berge die Therapie ein hohes Osteoporoserisiko und führe bei biologisch weiblichen Kindern im Mittel zu einem deutlich überdurchschnittlichen Längenwachstum. Bei Kindern von 14 bis 16 Jahren bestehe ein hohes Risiko der dauerhaften Infertilität. Unklar sei zudem, ob die Therapie mit GnRH-Analoga Langzeitfolgen für die Ausreifung des Zentralnervensystems habe. „Es ist, letzten Endes, eine experimentelle Therapie, deren Langzeitfolgen noch nicht bekannt sind“, betont die Ärztin.

Auch der Jugendpsychiater Alexander Korte spricht in vielen Beiträgen von „beunruhigenden Erkenntnissen“ erster Studienergebnisse. „Zu der Behandlung von Kindern mit vorzeitiger Pubertät mit Pubertätsblockern gibt es eine Fallstudie, wonach sich der IQ der Betroffenen messbar verschlechtert hat. Das war auch bei Beendigung der Behandlung nicht reversibel“, sagte er dem *Redaktionsnetzwerk Deutschland*.⁹⁰ Tierversuche hätten zudem eine Verschlechterung des räumlichen Orientierungsvermögens und der Emotions- und Verhaltenskontrolle ergeben.

Erwiesen sei auch eine verminderte sexuelle Reifung der jungen Patienten. „Diese Medikamente supprimieren die Libido – und das in einer sehr sensiblen Entwicklungsphase“, warnt Korte. „Das bedeutet, dass die Behandelten nicht in der Lage sind, sich mit ihren sexuellen Begierden auseinanderzusetzen.“ Auch sei die Wirkung der Blocker entgegen der verbreiteten Annahme nicht vollständig reversibel, ist sich der Experte sicher. Wenn die Medikamente abgesetzt werden, werde zwar auch die Pubertät wieder in Gang gesetzt, sagt Korte, „doch das heißt nicht, dass die erfolgte Beeinträchtigung der kognitiven und sexuellen Entwicklung damit aufgehoben wäre.“

Die Länge der Behandlung sollte „nur ein bis maximal drei Jahre dauern“, betont der Kinderpsychiater. „Denn wenn die Sexualsteroiden nicht mehr ihre Wirkung am Knochen entfalten können, dann führt das zu einer Beeinträchtigung der Knochengesundheit.“

Kortes Einschätzung deckt sich mit jener vieler anderer Ärzte und sie beruht auf den ersten Studien, die vorliegen: Pubertätsblocker können das Knochenwachstum beeinträchtigen, zu Osteoporose führen und das Gehirn schädigen. Die sexuelle Reifung bleibt unterentwickelt. Eine gehemmte Libido, Anorgasmie und Unfruchtbarkeit gehören zu den Risiken bei einer

89 Försterling, Renate (2021), Stellungnahme zum „Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung des Transsexuellengesetzes und Einführung des Selbstbestimmungsgesetzes“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der FDP

90 <https://www.rnd.de/gesundheit/pubertaetsblocker-nebenwirkungen-einnahme-wirkung-was-steckt-dahinter-DKJZFETU4VFRBNBWNIGPKQ4VY.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

langandauernden Anwendung. Eine Anschlusstherapie mit gegengeschlechtlichen Sexualhormonen macht den Patienten in fast allen beobachteten Fällen unfruchtbar.

Der Soziologe Michael Biggs hat im *Journal of Sex and Marital Therapy* die bisherigen Erkenntnisse zu den Nebenwirkungen in einer Überblicksstudie zusammengefasst.⁹¹ Neben mehreren Fällen von schwerer Osteoporose mit einhergehenden Knochenbrüchen noch im Jugendalter weist er auch darauf hin, dass gerade die eigentlich bezweckte Entscheidungsfähigkeit behindert werden könnte: „Die Auswirkungen der Pubertätsunterdrückung auf die emotionale und kognitive Entwicklung sind schwieriger zu ermitteln, aber folgenreicher, da sie möglicherweise die Fähigkeit zur Einwilligung in die Einnahme geschlechtsübergreifender Hormone und Operationen beeinträchtigen könnten“, mahnt Biggs. Bei einem Fallbericht über eine Pubertätsunterdrückung, die kurz vor dem zwölften Lebensjahr begann, sei ein Rückgang des IQ um zehn Punkte nach 28 Monaten gemessen worden. Ein einziger Fall sei zwar nicht aussagekräftig, es gebe aber ähnliche Ergebnisse von Kindern, die wegen frühzeitiger Pubertät mit GnRH-Analoga behandelt wurden.

Die Nebenwirkungen stehen in keinem Verhältnis zum fragwürdigen Nutzen des Medikaments. Das Ziel der Therapie, nämlich Zeit für eine reife Entscheidung zu gewinnen, wird höchstwahrscheinlich durch die GnRH-Analoga selbst unterlaufen. Fast alle Kinder, die mit Pubertätsblockern behandelt wurden, entscheiden sich für eine medizinische Transition mit gegengeschlechtlichen Hormonen und Geschlechtsoperationen, wie Studien belegen.⁹² Hingegen konnten sich Kinder, die keine GnRH-Analoga erhielten, mehrheitlich mit ihrem natürlichen Geschlecht aussöhnen.⁹³ Eine aktuelle niederländische Studie bestätigt erneut, dass 98 Prozent der jungen Patienten, die eine pubertätsunterdrückende Therapie erhielten, anschließend den Weg in die geschlechtsangleichende Hormontherapie gingen.⁹⁴

Pubertätsblocker seien „frühe Weichensteller“, fasst Alexander Korte seine eigenen Beobachtungen und die aktuelle Studienlage zusammen. Die anschließende Geschlechtsumwandlung erfolge in mehr als 90 Prozent der Fälle.

Pubertätsblocker bedeuten das Ende jeder Selbstbestimmung: Das vermeintliche „Pausieren“ der Pubertät ist ein massiver Eingriff in die körperliche, kognitive und psychische Entwicklung der Heranwachsenden. Eine freie Entscheidung ist kaum mehr möglich. Fast alle so behandelten Kinder gewinnen keine Zeit, sondern geraten immer tiefer in den Strudel der Transition. „Ich war zu jung, um zu verstehen, wofür ich mich da eigentlich entscheide“, sagte die Britin Keira Bell, die heute zu den bekanntesten Gegnern von vorschnellen Transgender-Behandlungen zählt.⁹⁵ Sie hatte als 16-Jährige Pubertätsblocker bekommen. Kinder zu Beginn ihrer Pubertät dürften noch viel weniger als Bell damals dazu in der Lage sein, eine so weitreichende Entscheidung zu treffen.

91 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0092623X.2022.2121238>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

92 <https://www.researchgate.net/publication/5657572>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

93 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.632784/full>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

94 <https://www.mdr.de/wissen/debatte-pubertaetsblocker-und-hormontherapie-bei-transgender-jugendlichen-102.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

95 <https://www.spiegel.de/gesundheit/keira-bell-sie-wurde-als-frau-geboren-war-dann-ein-mann-und-ist-jetzt-wieder-eine-frau-a-018a3a45-0002-0001-0000-000177330662>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

5. Gefahren für Frauen – Das Selbstbestimmungsgesetz verletzt Schutzräume

Mit dem SBG wird eine Personenstandsänderung auf einfachstem Wege möglich. Das „gefühlte“ beziehungsweise das „behauptete“ Geschlecht soll über dem biologischen stehen. Frauen befürchten daher, dass Männer mit sexuellen oder voyeuristischen Motiven in Toiletten oder Umkleidekabinen eindringen könnten. Bundesfamilienministerin Lisa Paus teilte diese Sorgen nicht: „Transfrauen sind Frauen. Und deswegen sehe ich da jetzt keinen weiteren Erörterungsbedarf.“⁹⁶ Ist die Wirklichkeit so einfach?

Der Strafverteidiger Udo Vetter hat hunderte Sexualstraftäter vertreten und gibt zu bedenken: „Bei einem Teil meiner Klienten könnte ich mir gut vorstellen, dass diese eine Änderung des Geschlechtseintrags ausnutzen würden, um ihre Triebe leichter ausleben zu können.“⁹⁷ Vetter schränkt ein, dass dies „nicht echte Transpersonen“ betreffe, sondern Männer, „die das Gesetz für sich okkupieren könnten.“ Die Sorge, dass Frauen und Mädchen künftig Schutzräume genommen werden, sei nicht unbegründet.

Die Unionsfraktion im Bundestag kritisierte den Gesetzesentwurf der Ampel: „Das vorliegende Eckpunktepapier blendet die Möglichkeit eines Missbrauchs leider vollkommen aus“, sagte die Vize-Vorsitzende Dorothee Bär. „Es birgt die Gefahr, die zweifelsohne notwendigen Verbesserungen für transsexuelle Menschen zu delegitimieren, und gefährdet deren Schutz.“ Um Missbrauch zu verhindern, müsse das Gesetz eine Barriere einziehen, die die Ernsthaftigkeit eines Geschlechtswechsels prüfe, etwa verpflichtende Beratungsgespräche. Bär warnte zudem davor, dass ein Exhibitionist nach einem Personenstandswechsel nicht mehr strafrechtlich belangt werden könnte, denn laut Strafgesetzbuch können nur Männer für exhibitionistische Handlungen bestraft werden. Dies ermögliche „einfachsten Missbrauch in den Schutzräumen von Frauen und Kindern“, mahnt Bär.⁹⁸

Auch berufliche Vorteile und das Umgehen von Quotenregeln sind Missbrauchsmöglichkeiten, die mit dem SBG einhergehen. Die Initiative „Geschlecht zählt“ kritisiert diesen Aspekt scharf und hat über sämtliche Parteien hinweg Anhänger aus Politik, Wissenschaft, Medizin, Bildung, Wirtschaft, Justiz und der Care-Arbeit. Werden es seltene Ausnahmen bleiben, dass Männer ihre gefühlte Identität als Mann verleugnen und sich als Frauen definieren, um Anspruch auf Quotenplätze zu erheben? In Mexiko sorgte bereits eine Wahl für Aufsehen, bei der eine Partei 18 männliche Kandidaten als Transfrauen ausgab.⁹⁹

Außerdem warnt die Initiative vor einer Verfälschung der geschlechtsspezifischen Kriminalstatistik, wenn aus einem männlichen Täter rückwirkend eine Täterin werde. „Jede Person könnte ihre Lebensgeschichte über die Änderung des Geschlechtseintrags mit Absicht umdeuten und verfälscht darstellen“, heißt es auf der Webseite der Initiative.¹⁰⁰ Es sei fraglich, ob

96 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus240655079/Transgender-Rechte-Die-brisante-Frage-ob-Schutzraeume-fuer-Frauen-gefaehrdet-werden.html?>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

97 Ebenda.

98 Ebenda.

99 <https://www.vice.com/en/article/z3xmmw/men-are-pretending-to-be-trans-in-mexico-to-sidestep-gender-equity-laws>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

100 <https://geschlecht-zaehlt.de/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

die Personenstands-Historie nach Änderung des Geschlechtseintrags einer Person überhaupt noch zu rekonstruieren wäre. Welche Daten werden die Ämter künftig löschen und welche weiter speichern, und welche dürften sie noch weitergeben?

Das im SBG vorgesehene „sanktionsbewehrte Offenbarungsverbot“ hat das Potential, Opfer zu Tätern zu machen. Wer das bei der Geburt festgestellte Geschlecht einer Person, die ihren Geschlechtseintrag geändert hat, offenlegt, muss mit einer Geldbuße von bis zu mehreren Tausend Euro rechnen. „Frauen und Mädchen dürften es demnach nicht mehr benennen, wenn ein Mann, der behauptet, eine Frau zu sein, etwa ihre Frauenumkleide betritt“, beschreibt die Initiative das Szenario einer Täter-Opfer-Umkehr. Ihr Fazit lautet:

Es würde den Räumen vollends die Grundlage entzogen, die als Errungenschaft der Frauenbewegung eigens dafür eingerichtet wurden, um Frauen und Mädchen Schutz zu bieten vor männlicher Dominanz und sexualisierten Übergriffen.¹⁰¹

Ein zentraler Streitpunkt innerhalb der Debatte um Frauenschutzräume sind männliche Strafgefangene, die sich als Transfrauen in Frauengefängnisse verlegen lassen. Im US-Bundesstaat New Jersey hatte zum Beispiel eine 27-Jährige, wegen Totschlags verurteilte Transfrau während ihrer Haftstrafe zwei weibliche Mitinsassen geschwängert.¹⁰² In dem Gefängnis waren zu dem Zeitpunkt 27 weitere transsexuelle Insassen inhaftiert. Einige Monate war nicht klar, welche der Transfrauen für die Schwangerschaften verantwortlich war. Offenbar hatte das Gefängnispersonal mehrere der Transfrauen als übergriffig gegenüber den biologisch weiblichen Insassen eingeschätzt.

Ähnliche Fälle sind aus Großbritannien bekannt. Ein wegen mehrerer Vergewaltigungen und Gewaltdelikten verurteilter 52-Jähriger trat als Transfrau seine Haft in einem Frauengefängnis an und bedrängte und belästigte dort Mitgefangene, berichtet der Guardian.¹⁰³ Die Vorfälle sorgten für eine weitere Verurteilung und eine Verlegung in ein Männergefängnis. „Sie sind ein Raubtier und äußerst manipulativ – aus meiner Sicht eine Gefahr für Kinder, Frauen und die Öffentlichkeit“, stellte der Richter fest.¹⁰⁴ Die Transfrau hatte nicht nur im Frauengefängnis zwei Frauen sexuell bedrängt, sondern noch in Freiheit zwei Frauen vergewaltigt, wie sich während des Prozesses herausstellte.

Im Vereinigten Königreich zeigt sich zudem, wie gravierend durch Transgender-Selbsterklärungen die Kriminalitätsstatistik verfälscht wird. Selbst wenn sie zum Zeitpunkt ihrer Taten noch offiziell als Mann lebten, werden immer häufiger Straftäter durch eine Selbstauskunft in der Statistik als Frauen geführt, wie die *Daily Mail* berichtete.¹⁰⁵ Die Zahlen für versuchte Morde durch Frauen seien durch das Hinzufügen der durch Transfrauen verübten Verbrechen um 20 Prozent verfälscht worden, heißt es an anderer Stelle.¹⁰⁶ Das Problem ließe sich

101 Ebenda.

102 <https://www.stern.de/panorama/weltgeschehen/usa--transfrau-schwaengert-mitinsassinnen-und-muss-in-maenner-gefaengnis-32550646.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

103 <https://www.theguardian.com/uk-news/2018/oct/11/transgender-prisoner-who-sexually-assaulted-inmates-jailed-for-life>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

104 <https://www.theguardian.com/society/2018/oct/11/karen-white-how-manipulative-and-controlling-offender-attacked-again-transgender-prison>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

105 <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9776495/Violent-offences-committed-men-self-identify-female-distorting-crime-figures.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

106 <https://www.spectator.co.uk/article/trans-offenders-are-skewing-crime-statistics/>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

beheben, wenn zusätzlich auch das biologische Geschlecht erfasst würde, wie ein Labour-Politiker forderte. In Deutschland wäre das wegen des im SBG vorgesehenen Offenbarungsverbots schwieriger.

Auch Norwegen hadert neuerdings mit seiner Kriminalitätsstatistik. Ein Jahr nach Einführung des dortigen SBGs stieg die Zahl der Vergewaltigungsvorwürfe gegen Frauen um 340 Prozent.¹⁰⁷ Dass es sich dabei zum Großteil um Transfrauen handeln dürfte, ist naheliegend, lässt sich aber nicht belegen, da in der Statistik nur das angegebene nicht aber das biologische Geschlecht erfasst wird.

Für die meiste Aufregung sorgen jedoch inhaftierte Transfrauen, die für ihre biologisch weiblichen Mitgefangenen eine erhebliche Gefahr darstellen. Laut *Daily Mail* waren 2019 von 163 Transpersonen in Frauengefängnissen 81 wegen einer Sexualstraftat verurteilt worden.¹⁰⁸

Die aktuelle Fassung des deutschen SBG sieht eine voraussetzungslose Personenstandsänderung für alle vor. Die Begründung lautet, es sei eine Zumutung, das eigene Identitätsempfinden amtlich überprüfen lassen zu müssen. Der Gesetzgeber hat die Absicht, die Persönlichkeitsrechte Einzelner über das Schutzbedürfnis Vieler zu stellen.

107 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus241330999/Geschlechtseintrag-Sind-die-Sorgen-vor-Missbrauch-des-Selbstbestimmungsgesetzes-berechtigt.html?> , letzter Zugriff: 05.12.2022.

108 <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9776495/Violent-offences-committed-men-self-identify-female-distorting-crime-figures.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

6. Fazit – Nein zum Selbstbestimmungsgesetz

Sehr geehrte Abgeordnete, wie weit darf Selbstbestimmung gehen? Vor allem: Wie weit darf die Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen gehen? „Kinder vor sich selbst und anderen schützen“, lautete der Kinderschutz-Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin 2022.¹⁰⁹ Der Titel bringt es auf den Punkt. Eltern bewahren ihre Kinder jeden Tag aufs Neue davor, sich selbst zu gefährden, indem sie ihnen Grenzen setzen.

Normalerweise unterstützt der Gesetzgeber Eltern bei dieser Aufgabe. Das Jugendschutzgesetz verbietet Minderjährigen Alkohol, und das Stechen von Tattoos ist erst ab 18 Jahren erlaubt. Normalerweise stellt auch die Medizin im Sinne des Kindeswohls ihre fachliche Expertise über die Selbstbestimmung des jungen Patienten: *Primum non nocere!* (Zuerst einmal nicht schaden!) Kein Arzt würde ein 14-Jähriges Mädchen, das sich für zu dick hält und Anzeichen einer Magersucht zeigt, in seinem Selbstbild bestätigen und ihm Appetitzügler verschreiben. Und normalerweise reihen sich auch nicht Kindersendungen aneinander, in denen schwere Medikamente als harmlos und Geschlechtsoperationen als normal dargestellt werden.

Im Falle der zahllosen Transgender-Selbstdiagnosen von Jugendlichen ist alles anders. Eine trans-affirmative Allianz, die weite Teile von Politik, Medien und Medizin erfasst hat, stößt die vulnerable Gruppe psychisch instabiler Kinder und Jugendlicher geradezu mit der Nase auf das Thema Transgender. Wer das Gefühl hat, „im falschen Körper“ zu leben, oder wem das „falsche Geschlecht zugewiesen“ wurde, könne mit Pubertätsblockern und einer Geschlechtsumwandlung seinen Körper ans aktuelle Lebensgefühl anpassen und ein glückliches Leben führen.

Das SBG kann nicht isoliert betrachtet werden. Es regelt eben nicht „nur“ die soziale Transition, wie Befürworter behaupten. Das SBG ist die vom Gesetzgeber offizielle Bestätigung der „gefühlten“ Geschlechtsidentität, der sich kein Arzt mehr widersetzen wird. Jugendliche in einer Phase tiefster seelischer Verunsicherung erhalten ohne jede kritische Nachfrage einen Ausweis, der ihre spontane Selbstdiagnose bestätigt. Das Ende der Ergebnisoffenheit bedeutet auch das Ende für die Selbstbestimmung. „Ich bin aus der Nummer nicht mehr rausgekommen“, sagen junge Frauen rückblickend, die ihre Geschlechtsumwandlung vom Mädchen zum Jungen inzwischen bereuen.

Das SBG steht nicht für sich, sondern es ist eingebettet in einen ideologischen Diskurs:

- Die öffentlich-rechtlichen Medien produzieren Kindersendungen, deren Tenor lautet: Transgender ist so normal, wie es Links- und Rechtshänder gibt, und Geschlechtsumwandlungen sind ein harmloser Routineeingriff.
- Das Regenbogenportal der Bundesregierung preist Pubertätsblocker an und verunsichert Kinder aktiv – auf der Seite stand: „Bin ich transgeschlechtlich? Woher weiß ich das? Nimm dir Zeit. Probiere es aus. Fühlst du dich als Mädchen wohler? Oder fühlst du dich als Junge wohler?“ Und weiter: „Wichtig ist: Es soll dir jetzt gut gehen. Wie du in zehn Jahren leben

¹⁰⁹ <https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/Kinder-vor-sich-selbst-und-anderen-schuetzen,kinderschutz258.html>, letzter Zugriff: 05.12.2022.

wirst, ist egal. Als Mann? Als Frau? Das musst du im Moment noch nicht entscheiden.“ Es folgte die Empfehlung der Medikamente: „Bist du noch sehr jung? Und bist du noch nicht in der Pubertät? Dann kannst du Pubertätsblocker nehmen.“

- Das SBG ermöglicht den Geschlechtswechsel für jeden ab 14 Jahren: Das hat eine Signalwirkung in die Gesellschaft. Die normative Kraft des Gesetzes verdrängt im Bewusstsein der Menschen die biologischen Tatsachen. Direkt gefährdet sind dadurch geschlechtsdysphorische Teenager. Sie bekommen mit dem geänderten Ausweis das offizielle „Go for it“, den Weg der Transition weiterzugehen. Im Konfliktfall setzen sich Familiengerichte über die Rechte der Eltern hinweg.
- Das SBG erlaubt via simpler Selbstauskunft Männern den Zutritt zu Damenumkleiden- und Toiletten, und Häftlingen die Verlegung in Frauengefängnisse. Weil die bisherigen Gutachten wegen einzelner Fragen angeblich entwürdigend seien, soll der Personenstandswechsel künftig komplett ohne Gutachten und ohne weitere Voraussetzungen möglich sein. Sexuelle Übergriffe und Vergewaltigungen sind logische Konsequenzen, wenn mit dem SBG das Persönlichkeitsrecht einzelner über dem Schutzbedürfnis vieler stehen soll. Trotz zahlreicher Fälle von sexuellen Übergriffen durch Transfrauen in Ländern, die bereits ein SBG haben, hat der Gesetzgeber dazu „keinen Erörterungsbedarf.“

Sehr geehrte Abgeordnete, bitte stimmen Sie dem SBG nicht zu. Es gefährdet Kinder und Jugendliche und es nimmt Mädchen und Frauen ihre Schutzräume. Minderjährige dürfen auf ihrem Weg in die Geschlechtsumwandlung nicht vorbehaltlos bestätigt werden. Eine Personenstandsänderung darf frühestens erst ab 18 Jahren möglich sein. Bevor ein offizieller Geschlechtswechsel möglich wird, muss weiterhin eine medizinische Kontrollinstanz vorgelagert sein, um Fehlentscheidungen und Missbrauch vorzubeugen.



Herausgeber (V.i.S.d.P.):

Ehe-Familie-Leben e.V./DemoFürAlle

Hedwig v. Beverfoerde

Münchenhofstr. 33

D-39124 Magdeburg

kontakt@demofueralle.de

www.demofueralle.de