

21. Oktober 2022

## **Geschlechtsidentität kann nicht diagnostiziert, sondern nur erklärt werden Fachverband DGSF begrüßt ein Selbstbestimmungsgesetz**

Als Fachverband systemisch arbeitender Berater\*innen und Therapeut\*innen begrüßt die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) die Initiative der aktuellen Bundesregierung, das bestehende sogenannte Transsexuellengesetz (TSG) durch ein Selbstbestimmungsgesetz zu ersetzen. Wir befürworten das Ziel, in einem einheitlichen Verfahren trans\*geschlechtlichen und inter\*geschlechtlichen Menschen eine einfache und unbürokratische Änderung ihres Geschlechtseintrages und ihres Vornamens durch Selbsterklärung zu ermöglichen und unterstützen, dass ein erweitertes und sanktionsbewehrtes Offenbarungsverbot geplant ist.

Die Anerkennung des Geschlechts aller Menschen ist dringend geboten. Wir verweisen diesbezüglich auf europäische und UN-menschenrechtliche Vertragsvereinbarungen. Pluralistische Gesellschaften haben die Aufgabe, ein „gutes Leben“ für alle ihre Bürger\*innen zu ermöglichen. Dies beinhaltet sowohl das Recht auf sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung als auch die staatliche Verantwortung, Rahmenbedingungen zu schaffen, nach denen die Freiheitsrechte des einzelnen bürgerlichen Subjekts gegenüber dem Staat weitestgehend gewahrt sind.

### **Zur aktuellen Situation**

Seit 1981 ist es in der Bundesrepublik Deutschland möglich, Vornamen und Personenstandseintrag nach dem TSG zu ändern – unter erheblichen Hürden. So ist für die rechtliche Transition ein langwieriges und kostspieliges Begutachtungsverfahren mit zum Teil grenzüberschreitenden und oft entwürdigenden Interviewsituationen notwendig. Weite Teile des ursprünglichen TSG hat das Bundesverfassungsgericht mittlerweile als verfassungswidrig und die Persönlichkeitsrechte verletzend eingeschätzt: 2008 den Scheidungszwang und 2011 den Sterilisationszwang für trans\* Personen, die eine Vornamens- und Personenstandsänderung nach dem TSG anstrebten.

Andere Länder – Argentinien, Malta, Dänemark, Luxemburg, Belgien, Irland, Portugal, Island, Norwegen, Uruguay und seit Anfang 2022 auch die Schweiz – haben bereits ein Selbstbestimmungsgesetz eingeführt. Ein steiler Anstieg der Anzahl rechtlicher Transitionen oder mehrmaliger Änderungen des Geschlechtseintrages lassen sich in

keinem der Länder belegen. In der Schweiz sprach sich der Großteil der am Gesetzgebungsverfahren beteiligten Frauen- und Kinderrechtsorganisationen für ein Selbstbestimmungsgesetz aus, auch für urteilsfähige Minderjährige.<sup>1</sup>

Mit Inkrafttreten des ICD-11 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) am 1.1.2022 werden trans\* Personen auch in der Medizin nicht mehr als psychisch krank betrachtet. Während das ICD-10 die pathologisierende Diagnose Transsexualismus F64.0 beinhaltete, wurde im ICD-11 Geschlechtsinkongruenz im neuen Kapitel „Conditions related to sexual health“ aufgenommen. Definiert wird Geschlechtsinkongruenz als ausgeprägte und beständige Nichtübereinstimmung zwischen dem erlebten und dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht. Die ICD-11-Diagnose der Geschlechtsinkongruenz beschränkt sich nicht mehr auf binäre Vorstellungen von Geschlechtlichkeit und schließt nicht-binäre Geschlechter ein. Diese Änderung trägt maßgeblich zu Entstigmatisierung und gesellschaftlicher Entmarginalisierung von trans\* und nicht-binären Menschen bei.

Die ICD-11-Diagnose Geschlechtsinkongruenz sowie eine Vorfestlegung hinsichtlich medizinischer Maßnahmen stellen für eine rechtliche und soziale Transition keine Voraussetzung dar – dieses ist bereits unter dem derzeitigen TSG auf Grund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes Status quo. In Hinblick auf das geplante Selbstbestimmungsgesetz begrüßen wir, dass es keinen Bezug auf medizinische Maßnahmen oder Diagnostik mehr nimmt. Gesundheitsversorgung und rechtliche Anerkennung des Geschlechts gehören getrennt. Wenn eine Person neben der Änderung des Geschlechtseintrags oder des Vornamens auch körperliche Anpassungen anstrebt, werden wie bisher medizinische Regelungen und Leitlinien und damit auch die neue ICD-11-Diagnose vorausgesetzt.

Insbesondere begrüßen wir, dass mit einer einheitlichen selbstbestimmten Regelung zur Namens- und Personenstandsänderung auch die Chance besteht, die Pathologisierung von Inter\*Geschlechtlichkeit im Personenstandsrecht zu überwinden. Wir fordern, dass auch der Paragraph 45b des Personenstandsgesetzes (PStG) entsprechend angepasst wird bzw. Absatz (3) entfällt.

## **Diskriminierungserfahrungen**

Die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte hat wiederholt auf die hohe Anzahl von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von trans\* Personen hingewiesen. 55 Prozent der befragten trans\* Menschen berichten von alltäglichen Diskriminierungen am Arbeitsplatz, im Gesundheits- und Sozialwesen, in der Schule oder der Universität, in Cafés, Restaurants und im öffentlichen Leben. Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen werden insbesondere aus Situationen berichtet, in denen es notwendig ist, einen Identitätsnachweis vorzuzeigen.<sup>2</sup> Bis zu einem Fünftel der Bevölkerung stimmt der Abwertung von trans\* Menschen zu.<sup>3</sup>

Eine Überblicksarbeit zur psychosozialen Gesundheit von LSBTIQ-Personen des Robert-Koch-Institut aus dem Jahr 2020 legt eindringlich dar, dass Diskriminierungserfahrungen, die trans\* und inter\* Personen in ihrem Alltag erfahren zu einer erheblichen Vulnerabilität und zu einer signifikant höheren Wahrscheinlichkeit führen, psychisch zu erkranken. Trans\*

Jugendliche und junge trans\* Menschen haben eine fast fünffach höhere 12-Monats-Prävalenz für einen Suizidversuch.<sup>4</sup>

## **Missbrauch des Selbstbestimmungsgesetzes**

Verschiedentlich wurde im Sinne eines "divide et impera" versucht, Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von cis Frauen und Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von trans\* Personen gegeneinander auszuspielen und einen Gegensatz zwischen Frauenrechten und der Selbstbestimmung von trans\* Personen zu konstruieren. Es gibt jedoch keine validen Hinweise darauf, dass trans\* Personen in besonderem Maße Gewalt gegen cis Frauen ausüben. Vielmehr geht ein sehr hoher Anteil der Gewalt gegen Frauen von cis Männern aus dem Umfeld der betroffenen Frauen aus. Dass cis Männer, die Gewalt gegen Frauen ausüben, sich hierfür als Frau definieren, erscheint abwegig.

Es gibt bereits Frauenhäuser, die für trans\*geschlechtliche Personen offen sind und auch die Istanbul-Konvention berücksichtigt ausdrücklich trans\* Menschen als Zielgruppe. Die Frauenhauskoordinierung weist darauf hin, dass die Aufnahme von Frauen in Schutzräume immer eine individuelle Entscheidung ist und keinesfalls jede Frau (ob cis oder trans\*) allein auf Grund ihres Geschlechts Zugang erhält.

Im „Eckpunktepapier“<sup>5</sup> zum geplanten Selbstbestimmungsgesetz hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hierzu ausdrücklich Stellung genommen: Schutzbereiche für vulnerable und von Gewalt betroffene Personen sollen nicht missbräuchlich in Anspruch genommen werden dürfen, gewalttätige Personen sollen auch künftig keinen Zugang zu Frauenhäusern bekommen.

Wir begrüßen den Ansatz, die beiden Themen Personenstand und Abbau und Prävention von Gewalt gegen Frauen unabhängig voneinander und mit dem jeweils notwendigen fachspezifischen Wissen zu bearbeiten. Nur so können bedarfsgerechte, an den Adressatinnen orientierte Informations-, Hilfs- und Beratungsangebote etabliert werden, die sowohl die Belange von cis, als auch von trans\* Frauen berücksichtigen.

Einen in der öffentlichen Debatte immer wieder befürchteten Missbrauch des Selbstbestimmungsgesetzes zur Erlangung von Vorteilen (z. B. Erfüllung von Frauenquoten) betrachten wir als äußerst unwahrscheinlich. Beim Selbstbestimmungsgesetz geht es nicht um die Behauptung einer Geschlechtszugehörigkeit in einzelnen Situationen, sondern um die rechtliche Transition mit einer Änderung von Ausweisdokumenten, die sich auf alle Lebensbereiche auswirkt. Geschlecht ist ein so wesentlicher Kernbestandteil der Persönlichkeit, dass es nahezu ausgeschlossen ist, dass sich jemand z. B. entschließt, als Frau zu leben, nur um eine Frauenquote zu erfüllen. Die vorgesehene einjährige Frist für eine neue Änderung bietet hier einen ausreichend sicheren Schutz vor Missbrauch.

## **Beratung**

Das „Eckpunktepapier“ benennt die Notwendigkeit einer sachkundigen, ergebnisoffenen und kostenlosen Beratung. Dem ist vorbehaltlos zuzustimmen. Die Beratung sollte allen trans\* und inter\* Personen ausnahmslos zugänglich sein. Dem entgegen wird in diesem

Zusammenhang im Eckpunktepapier nur von Minderjährigen und ihren Eltern gesprochen. Trans\*- und inter\*geschlechtliche Personen erfahren als gesellschaftlich marginalisierte Gruppe auf vielen Ebenen Ausgrenzung, Diskriminierung und Pathologisierung. Innere und äußere Coming-out-Prozesse können unabhängig vom Alter zahlreiche psychische und soziale Belastungen mit sich bringen. Dies betrifft auch Familien und Angehörige, z. B. bei Transition eines Elternteils oder einer Partnerperson. Die Notwendigkeit, angemessene psychosoziale Beratungsangebote zu schaffen, beschränkt sich nicht auf Jugendliche und deren Eltern.

Aktuell existieren professionelle psychosoziale Beratungsangebote für trans\* und inter\* Personen bundesweit nur ausnahmsweise – vorwiegend in wenigen Großstädten und mit prekärer Finanzierung. Im weiteren Gesetzgebungsprozess ist es daher wichtig, zu konkretisieren, wie die Schaffung und die dauerhafte, gesicherte Finanzierung entsprechender Beratungsangebote erfolgen sollen. Dabei ist zu beachten, dass die Beratung niedrigschwellig zugänglich ist. Dieses bedeutet gerade für Jugendliche eine erreichbare und wohnortnahe Beratung, auch im ländlichen Raum.

Die DGSF vertritt als Fachverband ein systemisch orientiertes Beratungsverständnis. Systemische Beratung kann eine Begleitung in einem Suchprozess sein. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass nicht jedes menschliche Leid als Krankheit verstanden wird, sondern oftmals als eine angemessene Reaktion auf unangemessene Umstände. Aus diesem Verständnis heraus erachten wir es als strukturell entscheidend, dass entpathologisierende und ressourcenorientierte psychosoziale Beratungsangebote von trans\* und inter\* Personen und deren Familien nicht im Umfeld des Gesundheitssystems verortet werden. Wir wissen, dass medizinische Behandlungen wie Hormontherapien oder Operationen zur Linderung einer Geschlechtsdysphorie notwendig sein können und unterstützen die Forderung, Diskriminierungen auch und gerade innerhalb des Gesundheitssystems abzubauen. Eine anerkennende und nicht pathologisierende Beratung hat jedoch eine eigenständige Aufgabe und ist mit den Prämissen des Gesundheitssystems unvereinbar. Dies ergibt sich auch aus der, den Eckpunkten zu einem Selbstbestimmungsgesetz zu Grunde liegenden Rechtspraxis, die Anerkennung von Geschlecht nicht von medizinischen Eingriffen abhängig zu machen.

Das „Eckpunktepapier“ benennt keine Qualitätsstandards, die den zu schaffenden Beratungsangeboten zu Grunde liegen sollen. Diese zu formulieren wird eine wesentliche Aufgabe im weiteren Gesetzgebungsprozess. Psychosoziale Beratung ist eine verantwortungsvolle Aufgabe, die entsprechende Ausbildungen (z. B. systemische Beratung) erfordert. Dabei ist sie deutlich von Selbsthilfeangeboten abzugrenzen. Neben der beraterischen Fachkompetenz erfordert Trans\*- und Inter\*Beratung Feldkompetenz und Zielgruppennähe. Sie erfordert spezifische Erfahrung mit der Situation und den Diskriminierungserfahrungen von trans\* und inter\* Personen. Qualitätsstandards sollten in enger Kooperation mit Organisationen von trans\* und inter\* Personen wie dem Bundesverband Trans\*, Intergeschlechtliche Menschen e. V. und IVIM/OII Germany (deutsche Vertretung der Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen) und bestehenden spezialisierten Beratungsstellen und Fachverbänden aus dem Bereich psychosozialer Beratung erstellt werden. Die DGSF bietet hier eine Mitarbeit an.

## Zustimmungspflicht der Sorgeberechtigten

Kritisch sehen wir die in den Eckpunkten formulierte Zustimmungspflicht der Sorgeberechtigten bei minderjährigen trans\* und inter\* Personen. Die geschlechtliche Identität ist ein "konstituierender Aspekt der eigenen Persönlichkeit", wie es das Bundesverfassungsgericht im Urteil zur „3. Option“ benannt hat.<sup>6</sup>: "Der Zuordnung zu einem Geschlecht kommt für die individuelle Identität unter den gegebenen Bedingungen herausragende Bedeutung zu". Eine jugendliche Person zu zwingen, entgegen der Gewissheit der eigenen Geschlechtszugehörigkeit leben zu müssen, verletzt elementare Persönlichkeitsrechte und stellt eine erhebliche Kindeswohlgefährdung dar.

Analog zum Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und Religionsmündigkeit fordern wir daher für Jugendliche ab 14 Jahren das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung. Jugendliche können selber über ihren Geschlechtseintrag bestimmen und sollten nicht gezwungen werden, gerichtlich gegen ihre Sorgeberechtigten vorgehen zu müssen. Gerade in schwierigen Familiensituationen führt es nahezu zwingend zu einer Eskalation (und mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer weiteren Entfremdung zwischen Eltern und Kindern bis zur Notwendigkeit einer Inobhutnahme), wenn Jugendliche gezwungen werden, gegen die Sorgeberechtigten vor dem Familiengericht zu klagen.

Ein Coming-out bedeutet für viele Sorgeberechtigte eine erhebliche Verstörung des Familiensystems, sie stehen der Selbstwahrnehmung ihrer Kinder zunächst häufig skeptisch oder ablehnend gegenüber. Durch das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Jugendliche könnten elterlicher Einflussnahme hier – im Hinblick auf das Kindeswohl – ethische Grenzen gesetzt werden. Der Deutsche Kinderschutzbund hat darauf hingewiesen, dass "diese Gemengelage hohe psychische Belastungen erzeugen kann und in einigen Fällen sogar zum Suizid führt."<sup>7</sup> Wir weisen an dieser Stelle noch einmal auf die Wichtigkeit von unabhängigen psychosozialen Beratungsangeboten hin, die sowohl eine elternunabhängige Beratung von Jugendlichen als auch eine Beratung von Eltern und Familiensystemen ermöglichen.

Als systemischer Fachverband stellt für uns der "ethische Imperativ" Heinz von Foersters eine wesentliche Arbeitsgrundlage dar: „Handle stets so, dass die Anzahl der Wahlmöglichkeiten größer wird!“ Die Selbstwahrnehmung des eigenen Geschlechtes und der Geschlechtsidentität muss nicht statisch sein, kann sich im Laufe des Lebens verändern; sie ist aber auf keinen Fall von außen manipulierbar. Ziel einer Begleitung der Identitätsentwicklung von Jugendlichen muss daher sein, den Raum zur Entwicklung stimmiger Selbstbeschreibungen zu erweitern und möglichst frei von Diskriminierung und äußerem Druck zu gestalten. Eine Namens- und Personenstandsänderung stellt einen vollständig reversiblen Verwaltungsakt dar. Während die positiven Auswirkungen auf die Anerkennung und die soziale Lebenswirklichkeit einer jugendlichen Person immens sind, sind die rechtlichen Folgen im Falle einer (mehrfachen) Änderung gering. Eine niederschwellige und eigenverantwortliche Änderungsmöglichkeit auch für Jugendliche trägt dementsprechend erheblich zur Erweiterung von Möglichkeitsräumen bei.

Gelegentlich geäußerte Befürchtungen, Jugendliche durch eine selbstbestimmte Möglichkeit zur Namens- und Personenstandsänderung in medizinische körperverändernde Maßnahmen zu drängen, können wir nicht teilen. Vielmehr erscheint es uns – in Übereinstimmung mit unseren Erfahrungen aus der beraterischen Praxis –

plausibel, dass Erfahrungen von Diskriminierung und der ständige Kampf um Anerkennung den Leidensdruck der Geschlechtsinkongruenz verstärken. Gerade für Jugendliche, die in ihrem familiären und/oder schulischen Umfeld auf Ablehnung stoßen und ihr Geschlecht ständig beweisen müssen, rückt die Möglichkeit von Körperveränderungen in den Vordergrund. Es gibt nur sehr wenige Fälle, in denen Personen, die geschlechtsangleichende medizinische Behandlungen in Anspruch genommen haben, dies im Nachhinein bereuen.<sup>8</sup> Nach unsere Erfahrung handelt es sich dabei gerade um Jugendliche, die in einem ablehnenden Umfeld ständig um Anerkennung kämpfen mussten und keine Möglichkeit zu einer selbstbestimmten Suche nach einem stimmigen Weg hatten.

Während Jugendlichen die Möglichkeit einer selbstbestimmten Entscheidung verwehrt bleiben soll, setzt das "Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung" für irreversible geschlechtsverändernde medizinische Eingriffe bei inter\*geschlechtlichen Minderjährigen keine feste Altersgrenze fest. Im Gesetz wird nur diffus von "Einwilligungsfähigkeit" gesprochen, obwohl hier eine massive Gefahr von psychischem Druck durch soziales Umfeld und Gesundheitssystem besteht. Es ist inkonsistent, von einer Einwilligungsfähigkeit für medizinische Eingriffe, die zukünftige Entwicklungspotentiale beschränken, auszugehen, und gleichzeitig Jugendlichen die Fähigkeit zu einer selbstbestimmten Entscheidung über einen reversiblen Verwaltungsakt abzusprechen.

## **Anerkennungsleistungen**

Wir begrüßen die Absicht, Anerkennungsleistungen für trans\* und inter\* Personen zu regeln, die auf Grund früherer Gesetzgebung von Körperverletzung oder Zwangsscheidung betroffen sind. Insbesondere mit dem Fokus auf inter\* Personen weisen wir drauf hin, dass bei einer Präzisierung von "früherer Gesetzgebung" darauf zu achten ist, dass sich diese nicht auf das TSG beschränkt. Sie sollte auch den gesetzlich geregelten Zwang zu einem binären Geschlechtseintrag bei der Geburt bis 2013 bzw. den Zwang zur Offenlassung ab 2013 umfassen.

Wir schließen uns der Forderung von IVIM/OII Germany an, dass alle intergeschlechtlichen Personen, die nicht-lebensnotwendige Operationen und medizinische Eingriffe ohne persönliche und vollständig informierte Zustimmung erlitten haben, entschädigt werden müssen – unabhängig davon, ob sie eine Änderung ihres Personenstandes vollzogen haben. Eine Entschädigung intergeschlechtlicher Menschen für die vergangenen Verletzungen und Misshandlungen durch Medikalisierung und gesellschaftliche Diskriminierungen muss in den Anerkennungsleistungen mit geregelt werden.

*Dr. Astrid Beermann, DGSF-Vorstandsvorsitzende*

*Prof. Dr. Matthias Ochs, DGSF-Vorstandsvorsitzender*

*Freyja Pe\* von Rüden für die Autor\*innen-AG des Netzwerks Macht- und*

*Diskriminierungskritik in der DGSF (Kontakt: > [netzwerk-macht-kritisch@dgsf.org](mailto:netzwerk-macht-kritisch@dgsf.org))*

*Kontakt:*  
DGSF e. V.  
Jakordenstraße 23  
50668 Köln

[www.dgsf.org](http://www.dgsf.org)  
[info@dgsf.org](mailto:info@dgsf.org)

- 
- 1 Stellungnahmen von Nicht-Regierungsorganisationen im Gesetzgebungsprozess der Schweiz online unter <https://www.bj.admin.ch/dam/bj/de/data/gesellschaft/gesetzgebung/geschlechteraenderung/stellungnahmen.pdf.download.pdf/stellungnahmen.pdf>
  - 2 A long way to go for LGBTI equality, European Union Agency for Fundamental Rights, 2020, URL: <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>, Stand 18.07.2022
  - 3 Zick, A., Küpper, B., Berghan, W. (2019), Verlorene Mitte - Feindselige Zustände, Rechtsextreme Einstellungen in Deutschland 2018/19, Hg. v. Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn, Dietz-Verlag, URL: <https://www.fes.de/index.php>
  - 4 Journal of Health Monitoring · 2020 5(S1) DOI 10.25646/6448 Robert Koch-Institut, Berlin, URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JoHM\\_S1\\_2020\\_Gesundheitliche\\_Lage\\_LSBTI.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JoHM_S1_2020_Gesundheitliche_Lage_LSBTI.html), Stand 18.07.2022
  - 5 Eckpunkte des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz zum Selbstbestimmungsgesetz, vorgestellt am 30. Juni 2022 (siehe: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/eckpunkte-fuer-das-selbstbestimmungsgesetz-vorgestellt-199378>)
  - 6 BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 10. Oktober 2017 - 1 BvR 2019/16 -, Rn. 1-69, [http://www.bverfg.de/e/rs20171010\\_1bvr201916.html](http://www.bverfg.de/e/rs20171010_1bvr201916.html)
  - 7 Berliner Zeitung vom 30.6.22 (edp/dpa/lex) – <https://www.berliner-zeitung.de/news/neues-gesetz-fuer-transmenschen-kinderschutzbund-und-frauenrat-sind-dafuer-li.241782>
  - 8 Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung ([https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/138-001l\\_S3\\_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung\\_2019-02.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/138-001l_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf))