

Marburg, 29. Januar 2024

## **Auswirkungen des Gesetzes über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG) auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**

Anmerkungen der  
Arbeitsgemeinschaft Christlicher Mediziner (ACM)

Die Bundesregierung plant, das geltende Transsexuellengesetz (TSG) aus dem Jahr 1980 durch ein „Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG)“<sup>1</sup> zu ersetzen. Dieses soll es trans-, intergeschlechtlichen und nichtbinären Personen erleichtern, ihren Geschlechtseintrag ändern zu lassen, und so die Verwirklichung des im Grundgesetz verankerten Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung fördern. Die Änderung des Geschlechtseintrags soll auch Minderjährigen möglich sein.

Als Arbeitsgemeinschaft Christlicher Mediziner unterstützen wir das Anliegen, Minderheiten vor Diskriminierung zu schützen. Als Ärztinnen und Ärzte, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, blicken wir jedoch mit Sorge auf die Folgen, die das Gesetz für diesen Personenkreis haben wird. **In seiner vorliegenden Fassung setzt der Gesetzentwurf die körperliche und seelische Integrität zahlreicher Minderjähriger aufs Spiel, statt das Kindeswohl zu schützen oder gar zu fördern.** Drei Punkte stehen dabei im Vordergrund:

- 1. Selbstbestimmung setzt Reife voraus, die sich in der Pubertät erst entwickelt;**
- 2. Eine frühe soziale Transition kann dazu beitragen, dass aus einer Verunsicherung über die Geschlechtsidentität eine dauerhafte Geschlechtsinkongruenz<sup>2</sup> wird;**
- 3. Das Kindeswohl muss die Risiken einer frühen Änderung des Geschlechtseintrags berücksichtigen.**

Diese Gedanken möchten wir im Folgenden kurz erläutern.

### **Ad 1.: Selbstbestimmung setzt Reife voraus.**

Mit Blick auf den Antrag heißt es im Gesetzentwurf in §2: (2) „Die Person hat mit ihrer Erklärung zu versichern, dass [...] ihr die Tragweite der durch die Erklärung bewirkten Folgen bewusst ist.“

Ein ehrlicher Blick auf die eigene Pubertät erinnert uns an die Herausforderungen, vor denen Jugendliche in dieser Lebensphase stehen. Die Adoleszenz stellt nicht bereits den Zustand der Reife dar, sondern eine Entwicklungsphase hin zur körperlichen und geistigen Reife. Ein wesentlicher Teil dieser Entwicklung ist die Identitätsfindung, die auch und besonders die Sexualität umfasst. Dabei spielt die hormonelle Umstellung eine wichtige Rolle. Dieser Prozess ist komplex, mehrschichtig und vielfach mit Selbstzweifeln verbunden. Die Pubertät ist geprägt von kurzfristigem Handeln und Denken. Eine eigenverantwortliche Entscheidungsfähigkeit für Aspekte mit langfristiger Tragweite wächst erst langsam heran.

---

<sup>1</sup> Drucksache, 20/9049. (2023, 01. November).

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/queerpolitik-und-geschlechtliche-vielfalt/gesetz-ueber-die-selbstbestimmung-in-bezug-auf-den-geschlechtseintrag-sb-gg--199332>

<sup>2</sup> Nach der 11. Revision der „International classification of diseases“ (ICD-11) der WHO beschreibt Geschlechtsinkongruenz „einen Gesundheitszustand, bei dem Menschen ihr eigenes *Geschlecht* anders wahrnehmen, als es ihnen bei der Geburt anhand der Genitalien (biologisches Geschlecht) zugewiesen wurde.“ Feicke, A., Mijuskovic, B. Geschlechtsinkongruenz – Definition, Diagnosestellung und Transitionsoptionen. *Urol. Prax.* 25, 141–147 (2023). <https://doi.org/10.1007/s41973-023-00233-1>

Die Möglichkeit der Änderung des Geschlechtseintrags auch für Minderjährige geht davon aus, „dass die Kinder und Jugendlichen, die eine Änderung des Geschlechtseintrags beabsichtigen, und ihre sorgeberechtigten Personen, eine so weitreichende Entscheidung im Regelfall nicht ohne Unterstützung treffen wollen und werden.“<sup>3</sup>

Diese Aussage verkennt den nicht unerheblichen Einfluss auf die Willensbildung Jugendlicher, der in der Phase der Ablösung vom Elternhaus und der Auflehnung gegen die dort bislang geltenden Regeln von Peer Group, sozialen Medien und idealisierten Vorbildern ausgeht. Diese können Jugendliche zu Schritten veranlassen, welche sie später im Rückblick bedauern.

Nicht ohne Grund sprechen verschiedene Experten im Zusammenhang mit der derzeit zu beobachtenden rapiden Zunahme von Geschlechtsinkongruenz bei Kindern und Jugendlichen von einer „psychischen Epidemie“ und „peer clusters“<sup>4</sup> oder sehen dies als „Teil der Jugendkultur“<sup>5</sup>. Die französische Académie Nationale de Médecine schreibt den sozialen Medien einen wesentlichen Anteil an der wachsenden Genderinkongruenz zu.<sup>6</sup>

## **Ad 2.: Eine frühe soziale Transition kann dazu beitragen, dass aus einer Verunsicherung über die Geschlechtsidentität eine dauerhafte Geschlechtsinkongruenz wird.**

Die Änderung des Geschlechtseintrags stellt einen wesentlichen Schritt der sozialen Transition dar. Erwachsene fällen eine Entscheidung zur Transition nicht selten aus einer Situation seelischer Belastung oder einer Lebenskrise heraus.<sup>7</sup> Mehrere Studien zeigen auch bei Minderjährigen mit einem Transitionswunsch ein hohes Maß an *vorbestehenden* psychischen Belastungen oder Erkrankungen.<sup>8</sup> Diese Daten mahnen zur Vorsicht hinsichtlich eines zu leichtfertigen Ermöglichens der sozialen Transition ohne gründliche Diagnostik und Aufarbeitung.

Während ihr Nutzen für die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen umstritten ist<sup>9</sup>, zeigen Untersuchungen, dass zumindest die präpubertär begonnene soziale Transition in einem hohen Maße zur Verfestigung einer Geschlechtsinkongruenz führt. Dagegen hatte sich

---

<sup>3</sup> Ebd.

<sup>4</sup> Marchiano, L. (2017). Outbreak: On Transgender Teens and Psychic Epidemics, *Psychological Perspectives*, 60:3, 345-366. <https://doi.org/10.1080/00332925.2017.1350804>

<sup>5</sup> Korte, A., Calmbach, M., Florack, J., Mendes, U. (2020). Beschleunigte Lebenswelten: Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen im Jetzt und Heute. *Monatsschrift Kinderheilkunde* 168, 715–729.

<sup>6</sup> "...underlining the addictive character of excessive consultation of social networks which is both harmful to the psychological development of young people and responsible, for a very important part, of the growing sense of gender incongruence." Académie Nationale De Médecine. (2022). Medicine and gender transidentity in children and adolescents [Pressemeldung]. <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2022/03/22.2.25-Communique-PCRA-19-Gender-identity-ENG.pdf>

<sup>7</sup> Vandebussche, E. (2021). Detransition-Related Needs and Support: A Cross-Sectional Online Survey, *Journal of Homosexuality*. <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1919479>

<sup>8</sup> Littman, L. (2018). Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS ONE* 13(8): e0202330. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202330> mit Korrektur: March 19, 2019 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214157>

Herrmann L. et al. (2021). Geschlechtsdysphorie und Autismus: Gemeinsame Prävalenz und Behandlung, *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 49 (4), 259–271.

<sup>9</sup> The Cass Review. (2022). Independent review of gender identity services for children and young people. *Interim Report*, 62.

bislang ohne affirmative Intervention die Geschlechtsinkongruenz bei den allermeisten Betroffenen bis zum Abschluss der Pubertät aufgelöst.<sup>10</sup> Eine fortbestehende Inkongruenz aber führt in vielen Fällen zur körperlichen Transition.<sup>11</sup> Diese wiederum erfordert die lebenslange Einnahme gegengeschlechtlicher Hormone, die mit zahlreichen Nebenwirkungen und einer erhöhten Sterblichkeit einhergeht.<sup>12</sup> Etwaige operative Maßnahmen sind komplikationsreich und bedingen häufig Nachoperationen.<sup>13</sup> Zudem lassen sich die Folgen der körperlichen Transition nicht vollständig rückgängig machen, sollte dies später gewünscht werden.

### **Ad 3.: Das Kindeswohl muss die Risiken einer frühen Änderung des Geschlechtseintrags berücksichtigen.**

Vor diesem Hintergrund ist auch § 3 des Gesetzentwurfs kritisch zu sehen. Darin heißt es:

(1) „Eine beschränkt geschäftsfähige minderjährige Person, die das 14. Lebensjahr vollendet hat, kann die Erklärungen zur Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen (§ 2) nur selbst abgeben, bedarf hierzu jedoch der Zustimmung ihres gesetzlichen Vertreters. Stimmt der gesetzliche Vertreter nicht zu, so ersetzt das Familiengericht die Zustimmung, wenn die Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen dem Kindeswohl nicht widerspricht.“

Wir halten es für problematisch, dass Familiengerichte die elterliche Zustimmung zur Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen ersetzen dürfen, wenn dies „dem Kindeswohl nicht widerspricht“. Der Gesetzgeber sollte sein Handeln nicht darauf beschränken, das Kindeswohl nicht zu gefährden, sondern positiv alles daransetzen, es optimal zu fördern. Dabei sind die körperlichen und seelischen Langzeitfolgen einer sich eventuell anschließenden körperlichen Transition in den Blick zu nehmen. Vielleicht ist es gerade ein Bewusstsein für diese Risiken, welches Eltern davon abhält, ihre Zustimmung zur Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen zu erteilen.

Mehrere europäische Länder haben angesichts der neueren Datenlage in den letzten Jahren ihre bislang Transitions-affirmative Politik mit Blick auf Kinder und Jugendliche revidiert.<sup>14</sup> Großbritannien beschränkt inzwischen die primäre Intervention bei Geschlechtsinkongruenz

---

<sup>10</sup> Butler, G., De Graaf, N., Wren, B., et al. (2018). Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria; *Arch Dis Child* 2018;103. 631–636. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2018-314992>. Die Autoren nennen zwischen 73 und 88% der präpubertär vorgestellten Kinder; Cohen-Kettenis, P.T. et al. sprechen gar von 80-95%, in: *The Treatment of Adolescent Transsexuals: Changing Insights*. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S174360951532124X>

<sup>11</sup> Biggs, M. (2023). The Dutch Protocol for Juvenile Transsexuals: Origins and Evidence. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 49:4, 348-368. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2121238>

<sup>12</sup> Hier sind besonders Störungen von Herz-Kreislaufsystem, Gehirndurchblutung, Leberfunktion und Blutfetten, Gewichtszunahme und Krebserkrankungen zu nennen. Meyer, G., Boczek, U., & Bojunga, J. (2020). Hormonal Gender Reassignment Treatment for Gender Dysphoria. *Deutsches Ärzteblatt international*, 117(43), 725–732. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0725>  
Zur Sterblichkeitsrate: de Blok, C.J.M. et al. (2021). Mortality trends over five decades in adult transgender people receiving hormone treatment: a report from the Amsterdam cohort of gender dysphoria. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00185-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00185-6)

<sup>13</sup> Zuverlässige aktuelle Daten zu (Langzeit-)Komplikationen operativer Eingriffe fehlen weitgehend. Für eine Metaanalyse zur Lebensqualität siehe: Weinforth, G., Fakin, R., Giovanoli, P., Nuñez, D.G. (2019). Quality of life following male-to-female sex reassignment surgery. *Deutsches Ärzteblatt international*, 116(253–60). <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0253>

<sup>14</sup> Deutscher Bundestag WD 9 – 3000 - 064/23. (2023, 18. Oktober).

<https://www.bundestag.de/resource/blob/977412/5b0215d36950bf3f0a7ae8c79d4ae527/WD-9-064-23-pdf.pdf>

auf die psychosoziale Begleitung der Betroffenen.<sup>15</sup> Zudem steigt die Zahl derer, die ihre körperliche Transition bedauern und wieder rückgängig machen möchten.<sup>16</sup> Die Gründe für dieses Phänomen sind noch nicht ausreichend erforscht<sup>17</sup> und erfordern weitere wissenschaftliche Untersuchungen, bevor ein so weitreichendes Gesetz zur Änderung des Geschlechtseintrags erlassen werden sollte.

Vor diesem Hintergrund halten wir aus ärztlicher Sicht die Möglichkeit der Änderung des Geschlechtseintrags bei Minderjährigen mit Geschlechtsinkongruenz für einen Schritt mit derzeit nicht absehbaren Risiken und Folgen. **Im Sinne des Kindeswohls und des Schutzes der Minderjährigen in ihrer körperlichen und seelischen Integrität bitten wir Sie daher dringend, dem vorliegenden Gesetzentwurf in seiner jetzigen Form Ihre Zustimmung zu verweigern.**

### Für den Arbeitskreis Ethik der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Mediziner (ACM):

- + Dr. med. Markus Frenz (Internist, Koordinator des Arbeitskreises Ethik der ACM)
- + Judith Khoury, MPH (Referentin für Medizinethik und Public Policy der ACM)
- + Dr. med. Eckhard Piegsa (Kinder- und Jugendarzt, Neuropädiatrie)
- + Prof. Dr. med. Adrian Pilatz (Urologe, Vorstandsvorsitzender der ACM)

---

<sup>15</sup> NHS England (2023). Interim specialist service for children and young people with gender incongruence. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2023/06/Interim-service-specification-for-Specialist-Gender-Incongruence-Services-for-Children-and-Young-People.pdf>. In Schweden ist die Gabe von sog. Pubertätsblockern inzwischen nur noch im Rahmen wissenschaftlicher Studien erlaubt: Lentzen-Schulte, M. (2022). Wenn die Pubertas gestoppt wird, *Deutsches Ärzteblatt international*, 119(48). A2134-2142

<sup>16</sup> Vgl. Hierzu die einführenden Erläuterungen in Littmann, L / O'Malley S / Kerschner H / Bailey JM, Detransition and Desistance Among Previously Trans-Identified Young Adults, *Archives of Sexual Behavior*, <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02716-1>; weiterhin: Jack L. Turban, Stephanie S. Loo, Anthony N. Almazan, and Alex S. Keuroghlian (2021). Factors Leading to "Detransition" Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis. *LGBT Health*, 273-280. <http://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0437>

<sup>17</sup> Salaberriaa, K., Pérez-Fernández, J. I., & Gómez-Gilc, E. (2023). Gender detransition: A critical review of the literature. *Actas Esp Psiquiatr*, 51(3), 98-118.