



VERBAND FÜR LESBISCHE, SCHWULE, BISEXUELLE, TRANS\*,  
INTERSEXUELLE UND QUEERE MENSCHEN IN DER PSYCHOLOGIE

## **Stellungnahme des VLSP\* e. V.**

**Referent\*innenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz**

**Entwurf eines Gesetzes über die Selbstbestimmung in Bezug auf den  
Geschlechtseintrag und zur Änderung weiterer Vorschriften**

Mai 2023

### **Gliederung**

<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>Diskussion ausgewählter Paragraphen des Referent*innenentwurfs zum SBGG</b>	<b>4</b>
<b>Forderungen, die über die Regelungen des SBGG hinausgehen</b>	<b>23</b>
<b>Literatur</b>	<b>27</b>

## Einleitung

Der VLSP\* e. V. begrüßt ausdrücklich das Bestreben der Bundesregierung, das veraltete und in Teilen mehrfach vom Bundesverfassungsgericht als verfassungswidrig beanstandete Transsexuellengesetz (TSG) durch ein modernes Selbstbestimmungsgesetz (SBGG) zu ersetzen.

Wir sind ein 1993 gegründeter Fach- und Berufsverband von lesbischen, schwulen, bisexuellen, ace, trans\*, inter\* und weiteren queeren Kolleg\*innen aus allen Fach- und Arbeitsbereichen der Psychologie. Unsere Mitglieder sind bereits seit vielen Jahren in Forschung, Praxis (Psychotherapie und Beratung) und Lehre zum Thema LSBTIQ\* tätig und haben mit wichtigen Publikationen entscheidend zu einer LSBTIQ\* wertschätzenden und vorurteilsfreien Psychologie beigetragen. Seit 2019 bietet der VLSP\* e. V. einjährige Weiterbildungen zum Thema „Queere Psychologie für Therapie und Beratung“ an. Als Verein bringen wir uns sowohl regional und bundesweit als auch auf europäischer und internationaler Ebene in Forschungs- und Praxisprojekte ein. Damit vereint die Expertise des VLSP\* e. V. Erfahrungsexpertise mit professionellen und (internationalen) Forschungsperspektiven.

Das SBGG wird es trans\*, nicht-binären und inter\* Personen durch den Wegfall von Attesten, Begutachtungen und Gerichtsverfahren künftig leichter und diskriminierungsärmer ermöglichen, das eigene, vorbestehende Identitätsgeschlecht durch die Bundesrepublik Deutschland auf rechtlicher Ebene anerkennen zu lassen. Die Bundesregierung leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung des psychischen Wohlergehens dieser stark marginalisierten und von Diskriminierung bis Hasskriminalität betroffenen Bevölkerungsgruppen (Ben Chikha, 2021; Council of Europe and the Commissioner for Human Rights, 2021; European Parliament et al., 2021).

Gleichzeitig enthält der Referent\*innenentwurf Punkte, die wir aus fachlich-psychologischer Sicht kritisch bewerten. Dabei handelt es sich insbesondere um:

- Regelungen nach § 3 bzgl. der Hürden bei Erklärungen von Minderjährigen und Personen mit Betreuer\*innen.
- Regelungen nach § 4 bzgl. der Dreimonatsfrist vor Wirksamwerden eines geänderten Eintrags.
- Regelungen nach § 5 bzgl. der Sperrfrist und der Vornamensbestimmung bei Änderung eines Eintrags hin zu einem Geschlecht, das vormals eingetragen war.

- Regelungen nach § 6 bzgl.:
  - der impliziten Schlechterstellung von trans\* Personen, die noch keine Möglichkeit hatten, ihren Geschlechtseintrag anzupassen, sowie von Personen, die inter\* sind.
  - der ungünstigen Signalwirkung einer Wiederholung von andersorts geregelte Rechtsinhalte im Kontext eines Gesetzes, das trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen respektieren und schützen soll.
- Regelungen nach § 7 bzgl. der Nichtberücksichtigung nicht-binärer Geschlechtsidentitäten.
- Bezeichnungen in § 8 Abs. 2 für gebärende und zeugende Personen als „Mutter“ und „Vater“.
- Regelungen nach § 9 bzgl. einer Missachtung der Geschlechtsidentität von Personen mit nicht-männlichem Identitätsgeschlecht, welche ihren aktuell männlichen Personenstand zufällig zeitgleich zu akuten Spannungs- und Verteidigungsfällen ändern.
- Regelungen nach § 11 bzgl. der Höhergewichtung des bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts zu Ungunsten des Identitätsgeschlechts einer trans\*, nicht-binären oder inter\* Person, die Elternteil geworden ist.
- Regelungen nach § 13 bzgl. familiärer Ausnahmen des Offenbarungsverbots.
- Regelungen nach § 14 bzgl. zu eng gefasster Voraussetzungen für das Verhängen von Bußgeldern.

Unsere diesbezüglichen Bedenken und Forderungen werden wir im nachfolgenden Teil unserer Stellungnahme erläutern.

Im abschließenden Teil unserer Stellungnahme sprechen wir Empfehlungen zur rechtlichen Würdigung und Unterstützung von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen aus, die über die Regelungen des SBBG hinausgehen.

## Diskussion ausgewählter Paragraphen des Referent\*innenentwurfs zum SBGG

### § 1 und § 2: Ziel des Gesetzes / Erklärungen zum Geschlechtseintrag und zu den Vornamen

§ 1 SBGG beschreibt das Ziel des Gesetzes. Laut Abs. 1 soll die Selbstbestimmung bezüglich Geschlechtszuordnung und Vornamenswahl gestärkt sowie das Recht auf Achtung und respektvolle Behandlung in Bezug auf die Geschlechtsidentität verwirklicht werden.

§ 2 SBGG beschreibt das künftige Prozedere der Namens- und Personenstandsänderung.

Analog zur schrittweisen Anerkennung und Akzeptanz der Vielfalt sexueller Orientierungen hat sich in Bezug auf geschlechtliche Vielfalt innerhalb der letzten Jahrzehnte ein Paradigmenwechsel ereignet:

Vormals pathologisiert und fälschlich als „Störung“ der Geschlechtsidentität bezeichnet, findet sich transgeschlechtliches Erleben im medizinischen Diagnosemanual ICD-11 nunmehr in einer separaten Kategorie „Zustände im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit“ gelistet, anstatt wie in der Vorgängerversion ICD-10 unter den psychischen Störungen (World Health Organization, 2019). Hierdurch wird einer empirisch-wissenschaftsethischen Konsensbildung Rechnung getragen, deren Quintessenz ist, dass transgeschlechtliches Erleben keine Einbildung, Störung oder Krankheit darstellt. Vielmehr handelt es sich – analog zu Normvarianten im sexuellen Begehren – um eine Normvariante des geschlechtlichen Erlebens (Coleman et al., 2022; Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018).

Die Geschlechtlichkeit eines Menschen spielt sich auf verschiedenen Ebenen ab, deren Ausprägungsgrade sich übereinstimmend oder gegenläufig zueinander darstellen können. Das Erleben der geschlechtlichen Identität stellt eine dieser Ebenen dar:

- Identitätsebene (das individuelle, fest verankerte Empfinden der eigenen Geschlechtlichkeit, bspw. das Empfinden, eine Frau zu sein),
- hormonelle Ebene (der Hormonstatus eines Menschen hinsichtlich seiner Geschlechtshormone),

- gonadale Ebene (der Status eines Menschen hinsichtlich seiner Keimdrüsen),
- chromosomale Ebene (der Status eines Menschen hinsichtlich seiner Geschlechtschromosomen),
- genitale Ebene (der Status eines Menschen hinsichtlich seiner Genitalien).

Besteht eine körperliche und sozial-interaktionelle Diskrepanz zwischen dem Geschlecht, welches einer trans\*, nicht-binären oder inter\* Person anhand ihres Genitals bei Geburt zugewiesen wurde, und dem Geschlecht, dem sie sich entsprechend ihres Identitätserlebens zugehörig weiß, kann dies jedoch erheblichen Leidensdruck (Geschlechtsdysphorie) verursachen (Coleman et al., 2022). Aus der Forschung wissen wir, dass Geschlechtsdysphorie einzig durch die vom Individuum gewünschten sozialen und ggfs. körpermodifizierenden Transitionsschritte nachhaltig wirksam linderbar ist (Coleman et al., 2022). Daraus folgt, dass transgeschlechtliches Erleben genauso tief wie cisgeschlechtliches Erleben ist – also wie das Geschlechtererleben einer Person, deren bei Geburt zugewiesenes Geschlecht mit ihrem Identitätsgeschlecht übereinstimmt.

Wir begrüßen daher, dass es künftig keiner Gutachten und Gerichtsverfahren bzw. ärztlicher Atteste mehr bedarf, um als trans\*, nicht-binäre oder inter\* Personen die rechtlich-soziale Transition in Form der Änderung des eigenen Namens und des Geschlechtseintrags vollziehen zu können:

So wird zum einen die Selbstwirksamkeitserwartung dieser Personengruppe gefördert (und damit ein zentraler Resilienzfaktor für deren psychische Gesundheit (Bandura et al., 1999; Grant et al., 2011; Reisner et al., 2016; White Hughto et al., 2015)). Zum anderen hilft die Abschaffung des Begutachtungsverfahrens dabei, Diskriminierungserfahrungen abzubauen (Füty et al., 2020), weil trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen dadurch leichter und schneller eine Übereinstimmung zwischen ihrem Identitätsgeschlecht, ihrem äußeren Erscheinungsbild und ihren personenbezogenen Dokumenten herstellen können.

Schließlich verankert das SBBG den oben skizzierten, medizinischen Erkenntnisstand bezüglich des geschlechtlichen Erlebens von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen auch auf gesetzlicher Ebene, indem das inhärente Identitätserleben des Individuums höher gewichtet wird als dessen körperliche Merkmale. Damit leistet die Gesetzgebung einen wesentlichen Beitrag zum Erhalt der Menschenwürde dieser Personengruppen. Dies könnte auch Signalwirkung für mehr Akzeptanz von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen innerhalb der Gesellschaft haben. Mehr Akzeptanz für marginalisierte

Minderheiten trägt wiederum zum Abbau diskriminierungsassoziierter psychischer Beschwerden bei, und kann mittel- bis langfristig zu einem Rückgang von Hasskriminalität führen.

**Wir begrüßen daher** die Paragraphen 1 und 2.

### **§ 3: Erklärungen von Minderjährigen und Personen mit Betreuer**

§ 3 SBGG regelt die Änderung des Vornamens und des Geschlechtseintrags im Personenstandsregister bei Personen unter 18 Jahren. In § 3 Abs. 1 SBGG wird geregelt, dass Personen zwischen 14 und 18 Jahren die Erklärung zur Änderung des Vornamens oder des Geschlechtseintrags nur selbst abgeben können. Jedoch benötigen sie hierzu die Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertretung, meist also ihrer Eltern. Stimmen die Eltern nicht zu, so kann das Familiengericht die Zustimmung ersetzen, wenn die Änderung des Vornamens oder des Geschlechtseintrags dem Kindeswohl nicht widerspricht.

In § 3 Abs. 2 SBGG wird geregelt, dass Personen unter 14 Jahren keine eigene Erklärung zu Änderungen nach dem SBGG abgeben können. In diesem Fall kommt es allein auf die Erklärung der gesetzlichen Vertretung an.

In § 3 Abs. 3 SBGG ist die Situation von volljährigen Personen geregelt, für die im Bereich der Personensorge eine Betreuung bestellt ist. § 3 Abs. 3 SBGG besagt, dass wenn zusätzlich zur Betreuung ein Einwilligungsvorbehalt nach § 1825 BGB angeordnet ist, die Erklärung nach § 2 SBGG nur durch die Betreuungsperson mit Genehmigung des Betreuungsgerichts abgegeben werden kann.

Viele trans\* Kinder und Jugendliche sind sich bereits früh ihrer Geschlechtsidentität bewusst (Gülgöz et al., 2019; Martin & Ruble, 2010). Fehlende Unterstützung innerhalb des sozialen Umfelds stellt ein bedeutendes Risiko für die psychische Gesundheit dieser Kinder und Jugendlichen dar – auch über das Jugendalter hinaus. Soziale Unterstützung sicherzustellen ist vor diesem Gesichtspunkt betrachtet auch ein wichtiger präventiver Ansatzpunkt (McConnell et al., 2016). So sind nicht-affirmative Handlungen gegenüber trans\* Personen beispielsweise mit der Entwicklung von Essstörungen assoziiert (Testa et al., 2017), die im Kindes- und Jugendalter mit einem hohen Mortalitätsrisiko einhergehen (Nielsen, 2001). Weitere mögliche Folgen nicht-affirmativer Handlungen sind Depressionen, Ängste, ein niedriges Selbstwertgefühl, psychosomatische Beschwerden

wie Kopfschmerzen, Magen-Darm-Probleme und Schlafstörungen sowie Suizidalität (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020; James et al., 2016; Pöge et al., 2020; Smiley et al., 2017).

Unter Kindern und Jugendlichen, denen hingegen eine soziale Transition ermöglicht wird, zeigen sich depressive Symptome lediglich in einem Ausmaß, das mit demjenigen gleichaltriger cisgeschlechtlicher Kindern vergleichbar ist (Olson et al., 2016). Die Anerkennung der eigenen geschlechtlichen Identität ist folglich ein wichtiger Schutzfaktor für die psychische Gesundheit. Sie geht einher mit gesteigertem psychischem Wohlbefinden sowie erhöhter Lebenszufriedenheit (Coleman et al., 2022; Reisner et al., 2016; Tordoff et al., 2022).

Die UN-Kinderrechtskonvention hält das Recht auf Gesundheit, den Schutz des Kindeswohls, das Recht auf Leben und Entwicklung sowie auf Mitsprache fest (BMFSFJ, 2010). Diese Rechte sehen wir bei Zustimmungsverpflichtung durch die gesetzliche Vertretung als potenziell gefährdet an. Es ist keiner jugendlichen Person zuzumuten, gegen die eigenen Eltern bzw. die gesetzliche Vertretung das Recht auf Anerkennung der eigenen geschlechtlichen Identität einklagen zu müssen.

Personen ab 14 Jahren sind nach deutscher Rechtsprechung berechtigt, über die eigene Religionszugehörigkeit zu entscheiden; sie sind bedingt strafmündig und geschäftsfähig. Ihnen wird also Selbstbestimmung und Verantwortungsbewusstsein für ihr eigenes Handeln zugestanden. Ihnen sollte aus unserer Sicht demzufolge auch die Mündigkeit zuerkannt werden, über den eigenen Geschlechtseintrag und Vornamen zu verfügen. Insbesondere vor dem Hintergrund einer generell niedrigen Rate an Personen, die eine vergangene Transitionsentscheidung bereuen (Olson et al., 2022), sollte auch für trans\* Jugendliche die potenziell widerrufbare Änderung ihres Namens und ihres Personenstands nicht von Dritten abhängig gemacht werden.

Doch auch Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren können bereits ihre empfundene Geschlechtszugehörigkeit klar benennen (Martin & Ruble, 2010). Auch ihnen sollte daher ermöglicht werden, Namen und Geschlechtseintrag selbstbestimmt zu ändern. Natürlich bedarf es hierzu einer kindgerechten Aufklärung über die Bedeutung einer solchen Änderung. Es darf davon ausgegangen werden, dass ein Schulkind die hierfür zum Verständnis notwendigen kognitiven Fähigkeiten mitbringt. Auch möchten wir nochmals daran erinnern, dass eine spätere, erneute Änderung jederzeit und unproblematisch möglich wäre.

Hier stehen also vernachlässigbare Risiken dem großen Zugewinn für trans\*, nicht-binäre und inter\* Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren entgegen, bereits im jüngeren

Schulalter z.B. Zeugnisse auf den korrekten Namen ausgestellt bekommen zu können. Die positiven psychischen Auswirkungen solcher Schritte sind analog zu den bereits oben erwähnten anzusehen (Sauer & Meyer, 2016).

Ähnlich betrachten wir die Regelung für Menschen in einem Betreuungskontext: In der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet sich Deutschland in Artikel 4, „die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern.“ Wir erachten es für wichtig, auch Menschen in Betreuung das Recht zuzusprechen, selbstbestimmt über ihren Geschlechtseintrag bestimmen zu können, und erkennen damit das Recht von Menschen mit Behinderungen „auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“ an (Artikel 25 UN-BRK). Auch hier bewerten wir es aus einer präventiven Perspektive heraus als wesentlich, Selbstbestimmung zu ermöglichen.

**Wir fordern daher**, Jugendlichen ab 14 Jahren die Änderung ihres Personenstands unabhängig von der Zustimmung ihrer Eltern, und Personen mit Betreuer\*in unabhängig von der Betreuungsperson zu ermöglichen.

**Wir fordern zudem**, dies ebenfalls Kindern und Jugendlichen zwischen 6 und 14 Jahren zu ermöglichen.

#### **§ 4: Wirksamkeit; Rücknahme der Erklärung**

§ 4 SBGG regelt die Wirksamkeit der Änderung von Vornamen und Geschlechtseintrag im Personenstandsregister. Die Regelung sieht vor, dass die Änderung erst drei Monate nach der Erklärung der Person vor dem Standesamt im Personenstandsregister eingetragen und wirksam wird. Innerhalb dieser Frist kann die Person, die die Erklärung zur Änderung abgegeben hat, ihre Erklärung gegenüber dem Standesamt widerrufen.

Die Einführung einer dreimonatigen Frist bis zum Wirksamwerden der Änderung von Geschlechtseintrag und / oder Vorname(n) können wir nicht unterstützen. Es ist nicht ersichtlich, weshalb diese im Vergleich zu anderen Änderungen des Personenstands – wie beispielsweise dem Begründen einer Ehe, einer Lebenspartnerschaft oder der Änderung von Familien- und / oder Vorname(n) über das NamÄndG – einer solchen Wartefrist bedürfte.



Solch eine Regelung spricht aus unserer Sicht gegen den Grundsatz der Selbstbestimmung und unterstellt Personen, die diesen Weg wählen, eine nicht ausreichende Reife ihrer Entscheidung zum Zeitpunkt der Erklärungsabgabe vor dem Standesamt. Diese Annahme entbehrt jeglicher empirischen Untermauerung. Folglich weisen wir diese Sorge als unbegründet zurück.

Der Zeitraum von drei Monaten erscheint zudem willkürlich gewählt. Er würde lediglich die Beendigung des für trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen unzumutbaren Zustands verzögern, eine Diskrepanz zwischen der eigenen Identität und den persönlichen Dokumenten, welche die Person beschreiben (Personalausweis, Bankkarte, Führerschein, etc.) im Alltag erklären zu müssen. Dies ist aus psychologischer Sicht nicht hinnehmbar, zumal gezeigt werden konnte, dass eine vollzogene rechtliche Anerkennung der eigenen Geschlechtsidentität assoziiert ist mit reduzierten Ängsten, reduzierten depressiven Symptomen, geringerer Somatisierungsneigung, weniger psychiatrischen Beschwerden sowie einer generellen Verbesserung der psychischen Gesundheit (Restar et al., 2020).

Auch bei jugendlichen trans\* Personen geht die Benutzung selbstgewählter Namen mit einer Abnahme von Depressivität und Suizidalität einher (Russell et al., 2018). Eine Wirkungsverzögerung der gewünschten Änderungen würde folglich bedeuten, diese positiven Effekte den betroffenen Personen längere Zeit vorzuenthalten.

Während die eben genannten Punkte alle Menschen benachteiligen, die ein mit Wirkungsverzögerung versehenes SBGG in Anspruch nehmen, kämen zusätzliche Stressoren auf trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen zu, die sich rund um den Zeitpunkt der Erklärungsabgabe in Übergangssituationen befinden:

Beispielsweise durch den Wechsel der Schule, des Arbeitsplatzes oder bei Aufnahme eines Studiums oder einer Ausbildung wird die Angabe von Name und Personenstand regelmäßig notwendig. Eine im SBGG verankerte Wirkungsverzögerung würde diese Personengruppen in die Verlegenheit bringen, erklären zu müssen, dass und warum sich ihre personenbezogenen Angaben in der Zukunft ändern werden. Sobald trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen aber vor Dritten als solche erkenntlich werden – z.B. durch Diskrepanzen im Namen – sind sie auch einer erhöhten Gefahr geschlechtsidentitätsbezogener Diskriminierung (z.B. bei der Bewerber\*innenauswahl) bis hin zu Gewalt (z.B. durch andere Mitschüler\*innen) ausgesetzt (Bundeszentrale für politische Bildung, 2018; Franzen & Sauer, 2010).

Weiter bedeutete eine Wirkungsverzögerung eine Schlechterstellung von inter\* Personen gegenüber der momentanen Rechtslage. Die bisherige Regelung für jene Personengruppe sieht eine sofortige Änderung von Name und Personenstand nach Beantragung vor.

**Wir fordern daher** die Streichung des § 4.

## **§ 5: Sperrfrist und Vornamensbestimmung bei Rückänderung**

In § 5 Abs. 1 SBGG ist eine Sperrfrist von einem Jahr bis zur erneuten Möglichkeit einer Vornamens- oder Geschlechtseintragsänderung vorgesehen.

§ 5 Abs. 2 SBGG besagt, dass eine Person, die ihren Geschlechtseintrag bereits einmal geändert hat und den Eintrag nun zum vorherigen Geschlechtseintrag zurück ändern möchte, nur den oder die Vornamen annehmen kann, die sie vor der Änderung des Geschlechtseintrages geführt hat. Gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 gilt diese Regelung nicht, wenn dies aus schwerwiegenden Gründen zum Wohl der Person erforderlich ist. Sie kann dann auch einen neuen Vornamen wählen.

Die Regelungen nach § 5 lehnen wir ab, da sie der Vielfalt transgeschlechtlichen Erlebens nicht gerecht werden: Geschlechtliches Erleben ist – genau wie die sexuelle Präferenz – relativ stabil über die Lebenszeit hinweg. Dies zeigt sich auch im prozentual äußerst geringen Anteil an trans\* Personen, die später im Leben mit einzelnen oder allen körperlichen Transitionsmaßnahmen nicht mehr zufrieden sind (Bustos et al., 2021; Danker et al., 2018; Jedrzejewski et al., 2023; Tang et al., 2022; Turban et al., 2021; Wiepjes et al., 2018).

Dennoch ist eine gewisse Veränderbarkeit gegeben. Auch stellt eine Transition nicht unbedingt einen linearen Weg mit definiertem Start- und Endpunkt dar. Vielmehr kann es vorkommen, dass eine Person erst durch bestimmte Transitionsmaßnahmen eine bessere Wahrnehmung für die eigene Geschlechtsidentität erhält, die ihr vor der Transitionsmaßnahme nicht zugänglich war. Dies entspricht auch unserer langjährigen Erfahrung bei der Begleitung von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen in Beratungs- und Therapiekontexten.

Eine hochfrequente Änderung von Namen und Personenstand durch trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen halten wir auch vor diesem Hintergrund für ausgeschlossen. Zudem gingen hochfrequente Änderungen mit einem persönlichen Zeit- und Geldaufwand hinsichtlich der wiederholten Änderung von Dokumenten einher.

Des Weiteren wird es in Einzelfällen vorkommen (und dies ist insbesondere für § 5 Abs. 2 relevant), dass eine Person im Anschluss an eine erste Personenstandsänderung eine zweite Personenstandsänderung erwirkt, welche dann ihrem ursprünglichen Personenstandseintrag entspreche, aber ohne, dass die Person aufhört, sich selbst als trans\* zu definieren. Wünscht diese Person nun – ihrem neuen Transitionsschritt folgend – einen Namen, der ihrer Geschlechtsidentität besser entspricht als der Name, der ihr einst durch die Eltern gegeben wurde (z.B. indem die Person einen geschlechtsneutraleren Namen wünscht als den, der elterlich zugewiesen wurde), so sieht sie sich durch die Regelung des § 5 Abs. 2 daran gehindert, dies hürdenfrei umzusetzen. Dies widerspreche jedoch dem Ziel des SBGG, trans\*, nicht-binären und inter\* Menschen einen selbstbestimmten Weg zu ermöglichen, Namen und Personenstand anzupassen.

**Wir fordern daher** die ersatzlose Streichung des §5.

## **§ 6: Wirkungen der Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen**

§ 6 Abs. 1 SBGG besagt, dass es auf die aktuellen Einträge im Personenstandsregister ankommt, sofern im Rechtsverkehr der Vorname oder Geschlechtseintrag relevant ist.

§ 6 Abs. 2 SBGG besagt weiterhin, dass in Bezug auf den Zugang zu Räumen oder Veranstaltungen das Hausrecht unberührt bleibt.

Nach § 6 Abs. 3 SBGG kann die Bewertung sportlicher Leistungen unabhängig vom aktuellen Geschlechtseintrag erfolgen.

§ 6 Abs. 4 SBGG regelt, dass es auf den aktuellen Geschlechtseintrag nicht ankommt, wenn medizinische Maßnahmen zu ergreifen sind.

### **Bezüglich § 6 Abs. 1 SBGG:**

Wir sehen die gute Absicht hinter dieser Regelung, erkennen jedoch gleichzeitig eine potenzielle Schlechterstellung von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen im Vergleich zur aktuellen Rechtslage:

Auch im Zuge der Einführung eines Selbstbestimmungsgesetzes darf Folgendes nicht in Vergessenheit geraten: Der Geschlechtseintrag ist *nicht gleichbedeutend* mit der Geschlechtsidentität einer Person. Der Geschlechtseintrag ist – sofern frei wählbar – lediglich

eine *annähernde Beschreibung* der Geschlechtsidentität. In § 6 Abs. 1 scheint hingegen die falsche Annahme zum Ausdruck gebracht zu werden, dass eine Person in der Tat mit dem anderen identisch ist. Wesentlich muss daher weiterhin die Geschlechtsidentität bleiben:

Wird der Namens- und Personenstandseintrag als alleinig wesentlich für den Rechtsverkehr bestimmt, bedeutet dies, dass all diejenigen trans\*, nicht-binären und inter\* Personen, welche z.B. keine Gelegenheit oder keine Möglichkeit zur Änderung ihres Namens und Personenstandes mittels SBGG hatten (oder die schlicht über keine Kenntnis dieser Möglichkeit verfügen), keine Handhabe zur Anerkennung ihrer Geschlechtsidentität durch Dritte haben.

Im Rahmen der heutigen Rechtslage ist dies jedoch möglich: Zum Beispiel ist es nicht sanktionsbewehrt (und damit akzeptabel), auf Zeugnissen oder in Arbeitsverträgen einen Namen und / oder eine Geschlechtsangabe zu verwenden, die von den aktuell im Geburtenregister vermerkten Angaben abweichen – sofern im Rechtsverkehr klar ist, um welche konkrete Person es sich handelt.

Die explizite Aussage des § 6 Abs. 1, dass der Name und Geschlechtseintrag maßgebend sein sollen, lässt befürchten, dass die oben beschriebene Möglichkeit zukünftig nicht mehr gegeben sein wird. Eine Nichtanerkennung der Geschlechtsidentität von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen führt jedoch zu gravierenden psychischen Beeinträchtigungen wie Depressionen und Ängsten und erhöht in Folge die Gefahr von suizidalen Handlungen (Restar et al., 2020; Russell et al., 2018).

**Wir fordern daher eine Umformulierung des § 6 Abs. 1**, aus der hervorgeht, dass weiterhin die der Geschlechtsidentität entsprechenden Wünsche der Person zu Name und Anrede maßgeblich sind. Nur so ist die Anerkennung der Geschlechtsidentität von Personen gewährleistet, die Namen und Personenstand noch nicht nach dem SBGG geändert haben oder nicht ändern können.

#### **Bezüglich § 6 Abs. 2 und 3 SBGG:**

Aus fachlich-psychologischer Sicht fragen wir uns, welches Motiv hinter dem Verweis auf Gesetze im Referent\*innenentwurf steht, die durch das SBGG in ihrer Wirkung nicht verändert werden.

In Kenntnis der durch eine kleine, aber medial stark präsente Gruppe von Menschen gegenüber trans\* Frauen formulierten Bedenken (z.B. hinsichtlich deren Aufenthaltsberechtigung in Damenumkleiden und ähnlichen öffentlich zugänglichen Räumen sowie zu geschützten Frauenhäusern und hinsichtlich deren Beteiligung im Damensport) möchten wir hierzu eine Vermutung formulieren: Es scheint uns so, als wollten die Gesetzgeber\*innen durch dieses Vorgehen Bedenken jener Gruppe von Menschen zerstreuen.

Da Bedenken, die sich thematisch um ein erhöhtes Gefährdungspotenzial durch trans\* Frauen drehen, über keine empirische Grundlage verfügen, lehnen wir eine Beeinflussung des Gesetzgebungsprozesses durch derartige Bedenkensäußerungen entschieden ab: Es handelt sich nicht um valide Einwände, sondern ausnahmslos um Vorurteile gegen eine geschlechtliche Minderheit. Dies möchten wir nachfolgend erläutern.

Zunächst möchten wir Ihre Aufmerksamkeit auf die Tatsache lenken, dass solcherlei Bedenken fast ausnahmslos gegenüber trans\* Frauen vorgebracht werden. Dieses Ungleichgewicht entspringt einer Weltanschauung, die trans\* Frauen ihr weibliches Identitätsgeschlecht abspricht. Es handelt sich also um ein konsequentes Nichtanerkennen ihrer geschlechtlichen Identität. Dies konterkariert die Ziele des SBBG.

Personen, die die Geschlechtsidentität von trans\* Frauen nicht anerkennen, sehen in diesen sehr offensichtlich einen Mann: Entweder, weil sie genau dies offen äußern (Emma, 2022), oder weil ihre geäußerte Bedenken thematisch für gewöhnlich in Zusammenhang mit männlichen Personen geäußert werden (Ängste vor tätlichen und / oder sexuellen Übergriffen) – ungeachtet der Tatsache, dass Täter\*innenschaft nicht an Geschlecht geknüpft ist.

Wir verwehren uns ausdrücklich gegen die Legitimation solch diskriminierender Desinformation durch die Gesetzgebung – noch dazu in einem Gesetz, das die Rechte von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen stärken und Diskriminierung abbauen will. Im SBBG das Hausrecht und die Zuständigkeiten bzgl. der Bewertung sportlicher Leistungen zu erwähnen, käme einer Legitimation dieser Desinformationen gleich. In der Folge trüge das SBBG zur Verbreitung von Vorurteilen gegenüber geschlechtlichen Minderheiten bei, anstatt diese zu schützen.

Empirisch belegbar ist, dass trans\* Frauen im Vergleich zu cis Frauen nicht häufiger strafrechtlich auffällig werden (Bent Bars Project, 2020; Dhejne et al., 2011; Hasenbush et al., 2019; Pearce, 2020; Stone, 2022; The Scottish Parliament, 2022; Williams, 2015). Im Gegenteil sind trans\* Frauen gehäuft Opfer von Gewalt: Innerhalb der Gruppe geschlechtlicher Minderheiten wird der Großteil an trans\*feindlichen Anfeindungen oder Übergriffen an ihnen verübt (Lüter et al., 2022; TGEU, 2021). Auch zeigen die oben

beschriebenen Narrative – bzw. deren regelhafte Aussparung von trans\* Männern – deutlich die erhöhte Stigmatisierung, der sich trans\* Frauen gegenübersehen.

Frauenhausverbände distanzieren sich von solchen Narrativen. Auch sie berichten keine Probleme mit trans\* Frauen als eine Gefahr für diese Einrichtungen aufgrund ihrer Geschlechtsidentität (Frauenhauskoordinierung e.V., 2022). Ebenso sind trans\* Frauen bereits seit langem selbstverständlicher Teil öffentlich zugänglicher Räume wie Umkleiden und Saunen – spätestens seit dem entsprechenden BVerfG-Urteil von 2011 auch ohne sich Zwangsoperationen vor Änderung ihres Personenstandes nach dem TSG unterzogen haben zu müssen. Folglich lässt sich keine wissenschaftliche oder logisch gültige These ableiten, weshalb sich daran mit Verabschiedung des SBGG etwas ändern sollte. Im Gegenteil ist es so, dass trans\* und nicht-binäre Personen diejenigen sind, die sich z.B. in öffentlichen Toiletten unwohl und bedroht fühlen, bzw. mit erhöhter Wahrscheinlichkeit diskriminiert und bedroht werden (James et al., 2016; Murchison et al., 2019).

Ebenso wenig kam es in Ländern, die bereits Selbstbestimmungsgesetze etabliert haben, zu einer Häufung von Übergriffen durch trans\* Personen. Gleiches gilt für die Erfahrungen aus jenen Ländern bzgl. eines angeblichen Missbrauchspotenzial der Selbstbestimmungsgesetze durch cis Männer (Anarte, 2022; Dunne, 2017; Hasenbush et al., 2019; Sharpe, 2020; The Scottish Parliament, 2022). Der letztgenannte Punkt erscheint einleuchtend: Wenn ein Mann einer Frau Gewalt antun will, so benötigt er dafür keine Änderung seines Personenstandes.

**Wir fordern daher** die ersatzlose Streichung der Absätze 2 und 3 sowie eine Konkretisierung des Absatz 4 (z.B. in: „Der Personenstandseintrag hat keine Relevanz bei der Anwendung von Richtlinien bezüglich gesundheitlicher Vorsorgemaßnahmen und vergleichbaren medizinischen Leistungen“) nach § 6 SBGG.

## § 7: Quotenregelungen § 7

§ 7 Abs. 1 SBGG regelt, dass bei Vorhandensein gesetzlicher Quoten für die Besetzung von Organen oder Gremien das zum Zeitpunkt der Besetzung im Personenstandsregister eingetragene Geschlecht maßgeblich ist. Allerdings geht es hier nur um Quoten, die eine Mindestanzahl oder einen Mindestanteil an Mitgliedern weiblichen und männlichen Geschlechts vorsehen. § 7 Abs. 2 SBGG sieht vor, dass eine nach der Besetzung erfolgte Änderung des Geschlechtseintrages eines Mitgliedes im Personenstandsregister bei der nächsten Besetzung eines Mitglieds zu berücksichtigen ist.

Das SBGG zielt darauf ab, das Recht jeder Person auf Achtung und respektvolle Behandlung in Bezug auf die Geschlechtsidentität zu verwirklichen. Dieses Ziel wird durch § 7 Abs. 1 SBGG nicht erfüllt: Trotz Anerkennung des Vorhandenseins von mehr als zwei Geschlechtern durch die Gesetzgebung wird lediglich auf männliche und weibliche Geschlechtsidentitäten Bezug genommen. Nicht nur bleibt unklar, wie nicht-binäre Menschen im Sinne der Chancengleichheit behandelt werden sollen: Durch explizites Verschweigen anderer Geschlechtsidentitäten entsteht darüber hinaus der Eindruck geringerer Legitimität oder Relevanz der verschwiegenen Elemente. Hier verweisen wir auf Forschung zum Generischen Maskulinum, die deutliche Unterschiede in der kognitiven Repräsentation zwischen dem benannten und dem unbenannten Element aufzeigen konnte (Kusterle, 2011; Völkening, 2022).

**Wir fordern daher** eine Überarbeitung des § 7 Abs. 1 hin zu einer Berücksichtigung nicht-binärer Personen, die einen freigelassenen Geschlechtseintrag oder den Geschlechtseintrag „divers“ gewählt haben, und damit hin zu einer inklusiven Quotenregelung.

## § 8: Anwendbarkeit von Rechtsvorschriften zu Gebär- und Zeugungsfähigkeit

§ 8 SBGG regelt die Anwendbarkeit von Rechtsvorschriften zu Gebär- und Zeugungsfähigkeit. Hierdurch wird ermöglicht, entsprechende Rechtsvorschriften auch auf trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen anwendbar zu machen, unabhängig von deren eingetragenem Personenstand.

Wir begrüßen die Entkopplung der Gebärfähigkeit von der Geschlechtsidentität „Frau“ in Abs. 1 des § 8 SBGG. Unverständlich ist uns, weshalb hingegen in Abs. 2 eine Kopplung

an die Geschlechtsidentitäten „Mann“ und „Frau“ stattfindet. Dies widerspricht dem Ziel des SBBG.

**Wir fordern daher** eine Anpassung der Formulierung von § 8 Abs. 2 SBBG, die ohne Begriffe wie „Mann“ oder „Vater“ bzw. „Frau“ und „Mutter“ auskommt.

## **§ 9: Zuordnung zum männlichen Geschlecht im Spannungs- und Verteidigungsfall**

§ 9 SBBG besagt, dass eine Person, die ihren Geschlechtseintrag innerhalb von zwei Monaten vor Eintritt eines Spannungs- oder Verteidigungsfalls von „männlich“ in einen anderen Geschlechtseintrag ändern lässt, für die Dauer des Spannungs- oder Verteidigungsfalls weiterhin als männlich behandelt wird. Folglich kann die Person gemäß Art. 12a GG zum Wehrdienst verpflichtet werden.

Die geschlechtliche Identität von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen in bestimmten Kontexten nicht anzuerkennen, läuft dem Ziel des geplanten SBBG zuwider. Psychologisch betrachtet werten solche Ausnahmen die Relevanz und Glaubwürdigkeit transgeschlechtlichen Erlebens herab und stellen somit die Existenz dieser Personen infrage. Vor dem Hintergrund zunehmender nationaler und internationaler Bemühungen seitens spezifischer Bewegungen, die trans\*, nicht-binären und inter\* Personen grundlegende Menschenrechte absprechen möchten (Ben Chikha, 2021; Council of Europe and the Commissioner for Human Rights, 2021; European Parliament et al., 2021), lehnen wir dies entschieden ab.

Zudem geht die Nichtanerkennung der Geschlechtsidentität u.a. mit dem erhöhten Risiko für Ängste und Depressionen bis hin zu Suizidalität einher (Restar et al., 2020; Russell et al., 2018). Auch eine vorübergehende Nichtanerkennung ist vor diesem Hintergrund nicht akzeptabel.

Ebenso geben wir zu bedenken: Die Leidtragenden dieser Regelung sind trans\*feminine Personen (also trans\* Personen, die ihre Geschlechtsidentität in einem Spektrum von Weiblichkeit verorten) oder inter\* Personen mit zu dem Zeitpunkt männlichem Geschlechtseintrag. Zum einen stellt dies eine geschlechtsbezogene Diskriminierung dar. Zum anderen entfällt ein Großteil der Gewalt gegenüber trans\* Menschen auf trans\*feminine Personen (Lüter et al., 2022; TGEU, 2021). Hierzu verweisen wir auf unsere Erläuterungen zu § 6 Abs. 2 und 3.



Hinzu kommt, dass Kriegshandlungen mit einer verminderten Schwelle zur Gewaltbereitschaft bzw. einer emotionalen Abstumpfung gegenüber dem Leid anderer Menschen (Mrug et al., 2016) sowie daraus resultierenden Grausamkeiten wie etwa dem Einsatz von systematischer Vergewaltigung als Kriegswaffe (medica mondiale e.V., n. d.; Wood, 2018) einhergehen. In der Summe bedeutet dies eine gegenüber Friedenszeiten noch potenzierte Gefahr für trans\*feminine Personen, Übergriffen zum Opfer zu fallen – sowohl innerhalb als auch außerhalb der deutschen Streitkräfte.

Die Ungleichverteilung von Gewalttaten gegenüber trans\*femininen versus trans\*masculinen Personen (also trans\* Personen, die ihre Geschlechtsidentität in einem Spektrum von Männlichkeit verorten), ist erklärlich durch die nach wie vor in der Gesellschaft verhaftete Bevorzugung angeblich „männlicher“ Eigenschaften vor „weiblichen“ Eigenschaften (O'Brien, 2009). Hierbei handelt es sich um Stereotype, die aus einem binären Verständnis von Geschlechtlichkeit erwachsen. Im Wesentlichen stehen diese für eine Bevorzugung von Männern gegenüber Frauen:

Auf psychologischer Ebene zeigt sich dieses Prinzip z.B. im generischen Maskulinum, welches Männlichkeit zur Norm erhebt (Klann-Delius, 2016; Völkening, 2022). Im Alltag lässt es sich gut anhand von Phänomenen beobachten, in denen Männer vermeiden, mit weiblich konnotierten Gegenständen zu interagieren (dies findet z.B. Niederschlag in einer Vielzahl unnötig gegenderter Produkte – also von Produkten, die getrennt für Männer und Frauen vermarktet werden (Schnerring & Verlan, 2021)). Diesem Phänomen sind auch Befürchtungen heterosexueller Männer zuzuordnen, fälschlich als homosexuell wahrgenommen zu werden (Serano, 2007). Während Frauen meist bis zu einem gewissen Maß problemlos „burschikose“ Kleidung, kurze Haare, kein Make-up sowie maskulin konnotierte Accessoires tragen können, werden die Grenzen gesellschaftlich akzeptablen Verhaltens für Männer sehr viel strikter gezogen und deren Übertretung schärfer gemäßigelt: Entsprechend gängiger sozialpsychologischer Theorien werden solche Mitglieder einer Gruppe sanktioniert, die gegen die Gruppenkonventionen verstoßen (Abrams et al., 2005). Röcke oder buntes Make-Up tragende Männer sind in der Folge vermehrt Spott ausgesetzt. Dies führt im Alltag teils zu absurden Szenen, etwa wenn ein Mann von einer Frau gebeten wird, kurz deren Handtasche zu halten, worauf dieser mit verschämter Miene die Tasche betont abseits des eigenen Körpers hält – oder die Bitte geradeheraus ablehnt. Aufforderungen wie „Sei nicht so empfindlich!“ oder abwertend gebrauchte Begriffe wie „Mädchen“ verdeutlichen ebenfalls die Vorbehalte der Gesellschaft gegenüber Männern, die als „nicht typisch männlich“ wahrgenommen werden. Trans\*feminine Menschen scheinen in diesem Zusammenhang vom Umfeld als eine größtmögliche Transgression hinsichtlich „unmännlichen Verhaltens“ wahrgenommen zu werden (Serano, 2007): Trans\* Frauen, deren sogenanntes Passing (von Dritten

anhand des Erscheinungsbildes spontan dem Geschlecht zugeordnet zu werden, welches dem Identitätsgeschlecht entspricht) nicht perfekt ist, können von cis Männern fälschlich als der Gruppe der Männer zugehörend betrachtet werden, und in der Folge für das (von außen wahrgenommene) Übertreten der dort geltenden Konventionen durch verbale und / oder körperliche Attacken gemaßregelt werden. Schlimmstenfalls bezahlen trans\* Frauen diese Nichtanerkennung ihrer Geschlechtsidentität als Frau mit ihrem Leben (Bettcher, 2007, 2014; Lüter et al., 2022; TGEU, 2021).

Aufgrund der weitverbreiteten Ächtung femininer Attribute an Männern schätzen wir auch das Missbrauchspotential des SBGG hinsichtlich einer Inanspruchnahme des Gesetzes durch cis Männer, die damit einer Beteiligung an Kriegshandlungen entgehen wollen könnten, als gering ein. Die oben beschriebenen Gefahren, denen trans\*feminine Personen durch Einführung des § 9 ausgesetzt wären, ließen sich jedoch auch dann nicht rechtfertigen, wenn solch ein Missbrauchspotenzial durch cis Männer tatsächlich gegeben wäre.

**Wir fordern daher** die ersatzlose Streichung des § 9.

## § 11: Eltern-Kind-Verhältnis

Gemäß § 11 Abs. 1 S. 1 SBGG ist für die Zuordnung eines Kindes zur Mutter nach § 1591 BGB sowie für die Feststellung der Vaterschaft nach § 1592 Nr. 3 BGB der Geschlechtseintrag im Personenstandsregister unerheblich. Nach § 11 Abs. 1 S. 1 SBGG i.V.m. § 1591 BGB bzw. § 1592 Nr. 3 BGB erfolgt die Zuordnung eines Kindes zu einem trans\*, inter\* oder nicht-binären Elternteil entsprechend dem geleisteten Fortpflanzungsbeitrag. Das heißt beispielsweise, dass ein trans\* Mann mit dem Geschlechtseintrag männlich, der ein Kind gebiert, rechtlich Mutter seines Kindes ist. Eine trans\* Frau, die ein Kind gezeugt hat, kann rechtlich nur die Vaterstelle einnehmen.

Für die Zuordnung eines Kindes zum Vater aufgrund einer mit der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes bestehenden Ehe oder aufgrund einer Vaterschaftsanerkennung nach § 1592 Nr. 1 und 2 BGB ist dagegen der Geschlechtseintrag im Personenstandsregister zum Zeitpunkt der Geburt maßgeblich, vgl. § 11 Abs. 1 S. 2 SBGG. Nach dieser Regelung kann nur eine Person mit dem Geschlechtseintrag männlich zum Zeitpunkt der

Geburt des Kindes die zweite Elternstelle gemäß § 1592 Nr. 1 und Nr. 2 BGB besetzen.

§ 11 macht Elternschaft im Falle der ersten Elternstelle am Vorgang des Gebärens fest – unabhängig vom Personenstand der gebärenden Person. Dies resultiert in einer Eintragung als „Mutter“. Die zweite Elternstelle macht § 11 an dem männlichen Personenstand oder dem Fortpflanzungsbeitrag fest (Möglichkeit zur Eintragung als „Vater“).

Wir bemängeln einerseits die Zuschreibung dieser eindeutig geschlechtsbezogenen Bezeichnungen, die potenziell der geschlechtlichen Identität einer Person zuwider läuft (gebürt bspw. ein trans\* Mann ein Kind, wird dieser als „Mutter“ aufgeführt; zeugt eine trans\* Frau ein Kind, wird diese als Vater aufgeführt). Des Weiteren benachteiligt diese Regelung trans\* Frauen gegenüber trans\* Männern: Eine solche Ungleichbehandlung ist nicht grundgesetzkonform.

Weiter kritisieren wir die fehlende Regelung der Elternschaft für Personen mit dem Geschlechtseintrag divers oder ohne Geschlechtseintrag in Bezug auf die zweite Elternstelle. Diese können sich lediglich in ihrer Funktion als gebärende Person als Elternteil anerkennen lassen oder über ein Adoptionsverfahren nach Geburt. Bis zum Abschluss dieses Verfahrens besteht jedoch eine deutliche Schlechterstellung des zweiten Elternteils sowie eine unklare Situation für das Kind. Die Zuordnung eines Kindes zu einem Elternteil entsprechend des geleisteten Fortpflanzungsbeitrags untergräbt zudem die Intention des SBBG, Selbstbestimmung zu ermöglichen und geschlechtliche Identitäten anzuerkennen, erheblich.

Die Gesundheitsversorgung rund um die Geburt ist für trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen sehr häufig mit Gewalt und (Mehrfach-)Diskriminierung verbunden (Heinrich-Böll-Stiftung, 2022). Diskriminierung geht mit einer erhöhten Depressivität, Suizidgedanken und Suizidversuchen einher (Pellicane & Ciesla, 2022). Kinder depressiver Eltern haben ein fast dreimal so hohes Risiko, ebenfalls eine depressive Episode zu entwickeln, wie Kinder von Eltern, die nicht an Depressionen leiden (Lieb et al., 2002; Weissman, 2020). Es ist daher von großem gesellschaftlichen Interesse, rechtliche Diskriminierung auch im Bereich von Schwangerschaften konsequent abzubauen, an denen trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen beteiligt sind.

Dem Gedanken der Selbstbestimmung folgend fordern wir, Personen zu ermöglichen, die Art der Bezeichnung ihrer Elternschaft in der Beurkundung der Geburt ihres Kindes bzw. ihrer Kinder frei wählen zu können. Zudem fordern wir, vorhandene rechtliche Lücken zu schließen und trans\*, nicht-binäre und inter\* Eltern im Identitätsgeschlecht anzuerkennen, statt ihnen binärgeschlechtliche Elternbezeichnungen aufzuzwingen oder

sie gar – wie oben dargestellt – von der Anerkennung einer Elternschaft auszuschließen.

**Wir fordern daher** die Streichung des § 11, Absatz 1

### **§ 13: Offenbarungsverbot**

Nach § 13 Abs. 1 SBGG dürfen bei erfolgter Änderung des Geschlechtseintrages oder der Vornamen nach den Vorschriften des SBGG die zuvor eingetragene Geschlechtszugehörigkeit und Vornamen nicht ohne Zustimmung der betroffenen Person offenbart oder ausgeforscht werden. Das Offenbarungsverbot gilt nicht, wenn besondere Gründe des öffentlichen Interesse ein Offenbaren oder Ausforschen erfordern oder ein rechtliches Interesse glaubhaft gemacht wird. § 13 Abs. 2 SBGG sieht Ausnahmen vom Offenbarungsverbot für frühere oder derzeitige Ehegatten und Verwandten in gerader Linie einer trans\*, nicht-binären oder inter\* Person vor.

Ein Offenbarungsverbot erachten wir generell als begrüßenswert und wichtig. Die weitreichenden Ausnahmen vom Offenbarungsverbot jedoch lehnen wir ab: Zwar heißt es in § 13 Abs. 2 SBGG, dass Verwandte und Ehegatten nur dann verpflichtet seien, den Geschlechtseintrag und Vornamen vor der Änderung zu offenbaren, wenn dies für die Führung öffentlicher Bücher und Register oder im Rechtsverkehr erforderlich ist. Allerdings scheint die Gesetzesbegründung (S. 58f) generell Offenbarungen abgelegter Namen und des ehemaligen Personenstandes durch diese Personengruppe zuzulassen, wenn es dort heißt, Verwandte und Ehegatten seien außerhalb des Rechtsverkehrs nicht an das Offenbarungsverbot gebunden.

In unserer Stellungnahme zu § 3 und § 4 haben wir bereits ausführlich die schädlichen Folgen des Ansprechen mit einer Anrede und Pronomen, die nicht der Geschlechtsidentität entsprechen (Misgendering) sowie der Verwendung des abgelegten Namens (Deadnaming) geschildert. Diese schädlichen Folgen seitens der Gesetzgebung in Kauf zu nehmen, indem sie das Mitteilungsbedürfnis von Verwandten höher gewichtet als den Leidensdruck, der durch diese Praktiken den betroffenen trans\*, nicht-binären und inter\* Personen entsteht, ist mit dem Ziel des SBGG unvereinbar und für uns als Psycholog\*innen inakzeptabel.

**Wir fordern daher** die Streichung des entsprechenden Absatzes aus der Gesetzesbegründung sowie eine ergänzende Klarstellung im §13 Abs. 2

SBGG, dass Verwandte und derzeitige sowie ehemalige Ehegatt\*innen Geschlechtseintrag und Vornamen vor Änderung nur offenbaren dürfen, wenn dies zur Wahrung eigener rechtlicher Interessen unerlässlich ist.

Auch sollte unserer Ansicht nach das Individualinteresse von Personen des öffentlichen Lebens Vorrang vor dem öffentlichen Interesse haben. Diese Personengruppe ist ebenfalls in ihrer psychischen Gesundheit gefährdet, sollte ihre Geschlechtsidentität nicht durch eine konsequente Ansprache mit gewählter Anrede, Namen und gewählten Pronomen respektiert werden. In Anbetracht der psychischen Folgen, die aus einer Ansprache mit zum Identitätsgeschlecht unpassenden Namen, Pronomen und Anreden resultieren (McLemore, 2018), sprechen wir uns klar gegen solche Ausnahmen zum Offenbarungsverbot aus. Diese bieten aus unserer Sicht lediglich Möglichkeit zum Missbrauch.

**Wir fordern daher**, dass eine Regelung formuliert wird, welche Personen des öffentlichen Interesses davor schützt, z.B. in den Medien wiederholt mit ihren abgelegten Namen und dem vorherigen Personenstand bezeichnet zu werden.

#### **§ 14: Bußgeldvorschriften**

§ 14 Abs. 1 SBGG regelt, dass eine Person ordnungswidrig handelt, die gegen das Offenbarungsverbot aus § 13 SBGG verstößt und beispielsweise einen Vornamen oder Geschlechtseintrag einer Person, der vor Änderung bestand, gegen den Willen der betroffenen Person preisgibt. Die Person handelt dabei nur ordnungswidrig, wenn sie die betroffene Person absichtlich schädigt. § 14 Abs. 2 besagt, dass eine solche Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld von bis zu 10.000 Euro geahndet werden kann.

Eine Sanktionierung infolge der Missachtung des Offenbarungsverbots erachten wir für ausgesprochen wichtig. Wir lehnen hingegen ab, dass eine Sanktionierung erst dann greifen soll, wenn ein materieller oder immaterieller Schaden tatsächlich eingetreten ist (Gesetzesbegründung S.60) und wenn die betroffene trans\*, nicht-binäre oder inter\* Person absichtlich geschädigt wurde: Dies nachzuweisen dürfte in den meisten Fällen schwierig bis unmöglich sein, insbesondere der Nachweis der direkten Kausalität. Somit würde die an und für sich sinnvolle Regelung einer Sanktion bei unerlaubter Offenlegung abgelegter Namen und eines früheren Personenstandes meist wirkungslos bleiben.

Auch sind die Bußgeldregelungen unseres Erachtens nicht umfassend genug: Grob fahrlässige Verstöße gegen das Offenbarungsverbot müssen ebenfalls sanktioniert werden,

um für trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen einen alltagsrelevanten Schutz ihrer Persönlichkeitsrechte zu gewährleisten. Für diesen Schutz sind darüber hinaus auch Sanktionierungen von grob fahrlässigem Misgendern sowie grob fahrlässigem Deadnaming erforderlich: Eine häufige Ansprache mit dem abgelegten Namen beispielsweise stellt eine Stigmatisierungserfahrung dar, die mit erheblichem Stress einhergeht und so kaskadierende negative Effekte auf die psychische Gesundheit befördert, z.B. in Form von Depressionen (McLemore, 2018). Auch reduzieren Stigmatisierungserfahrungen die Resilienz (Widerstandsfähigkeit) von trans\* Personen, was bewirkt, dass deren Fähigkeit, Stressoren gut bewältigen zu können, herabgesetzt ist (Hendricks & Testa, 2012).

**Wir fordern daher** die Streichung der Tatbestandsvoraussetzung, dass dem Opfer ein materieller oder immaterieller Schaden entstanden sein muss.

**Wir fordern**, dass auf das Tatbestandsmerkmal der Schädigungsabsicht verzichtet wird.

**Weiter fordern wir**, dass auch grob fahrlässige Verstöße gegen das Offenbarungsverbot sanktioniert werden. Ebenso fordern wir die Sanktionierung von grob fahrlässigem Deadnaming und grob fahrlässigem Misgendern.

## Forderungen, die über die Regelungen des SBBG hinausgehen

### 1. Rechtliche Regelung der medizinischen Versorgung

Wie bereits oben geschildert, wird Transgeschlechtlichkeit in der Medizin nicht mehr als psychische Störung kategorisiert (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, 2019). Dennoch müssen sich trans\* Personen zwangsweise einer Psychotherapie unterziehen (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), 2020), bevor sie durch Psychotherapeut\*innen Indikationsschreiben für körpermodifizierende geschlechtsaffirmative Maßnahmen erhalten, die wiederum von Mediziner\*innen als Voraussetzung für den Beginn einer solchen Maßnahme verlangt werden. Dabei kann akzeptanzbasierte Psychotherapie (im Gegensatz zu geschlechtsaffirmativen Maßnahmen) Geschlechtsdysphorie nur unwesentlich beeinflussen (Coleman et al., 2022).

Im Rahmen einer solchen Psychotherapie findet auch eine erzwungene, umfassende psychologische Diagnostik statt – obwohl lediglich eine akute Psychose als absolutes Ausschlusskriterium für den Beginn einer geschlechtsaffirmativen körpermodifizierenden Behandlung gilt (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018). Die Schwierigkeit, einen freien Therapieplatz zu finden, setzt trans\* Personen dabei zusätzlichem Stress aus, und führt teils zu monate- bis jahrelanger Verzögerung des Beginns einer wirkungsvollen somatischen Behandlung der Geschlechtsdysphorie (Ellis et al., 2015). Darüber hinaus findet derzeit eine regelhafte Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD, vormals MDK) statt, der letztendlich über die Genehmigung der Maßnahmen entscheidet bzw. eine entsprechende Empfehlung an die Krankenkasse übermittelt (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), 2020).

Es findet derzeit also eine mehrstufige, systematische „Überprüfung“ von trans\* Personen statt. Dies zeugt von wissenschaftlich unbegründetem Misstrauen in die Fähigkeiten von trans\* Personen, wohlüberlegte, eigenständige und informierte Entscheidungen treffen zu können. Hierdurch wird – trotz gegenteiliger Leitlinienempfehlungen (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018) und Entpathologisierung im ICD-11 – eine unzumutbare Psychopathologisierung und Fremdbestimmung transgeschlechtlicher Menschen fortgesetzt.

Die Begutachtungsanleitung des MDS von 2020, auf der diese Regelungen fußen, beinhaltet zudem zahlreiche Forderungen, die nicht dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen. Als Beispiel sei der kategorische Ausschluss nicht-binärer Menschen vom Erhalt körperlicher geschlechtsaffirmativer Behandlungen genannt (Medizinischer

Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), 2020). Auch finden inter\* Personen, die gleichzeitig trans\* sind und in dem Zuge körpermodifizierende, geschlechtsaffirmative Maßnahmen wünschen, keinerlei Berücksichtigung. Im veralteten, aber aktuell in Deutschland noch Anwendung findenden ICD-10 (World Health Organization, 1994) galt Intergeschlechtlichkeit noch als ein Ausschlusskriterium für die Diagnose „Transsexualismus“, also Transgeschlechtlichkeit – nicht mehr jedoch in der seit Januar 2022 gültigen ICD-11 (World Health Organization, 2019). Die Beantragung solcher Leistungen für inter\* Personen bzw. deren Genehmigung durch Krankenkassen gestaltet sich derzeit als ausgesprochen schwierig. All dies widerspricht Prinzipien der grundgesetzlichen Gleichbehandlung.

Trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen sind im Medizinwesen an und für sich schon häufig Diskriminierung durch Behandelnde ausgesetzt (Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2021; Jaffee et al., 2016). Vor dem Hintergrund, dass Transgeschlechtlichkeit bzw. eine nicht-binäre Geschlechtsidentität ausschließlich vom Individuum berichtet, aber nicht „objektiv“ gemessen werden kann (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018) und keinen krankheitswertigen Zustand darstellt, sind die oben beschriebenen, erzwungenen Begutachtungen aber darüber hinaus als besonders schwere Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte dieser Personengruppen zu werten. Der Koalitionsvertrag 2021-2025 zwischen SPD, Bündnis 90 / Die Grünen und FDP beinhaltet daher die sinnvolle Forderung: „Die Kosten geschlechtsangleichender Behandlungen müssen vollständig von der GKV übernommen werden.“ Wir sprechen uns für eine zügige Umsetzung dieses Vorhabens aus:

Da die Situation von trans\*, nicht-binären sowie inter\* Personen vergleichbar ist mit einer Schwangerschaft (indem zwar kein pathologischer Zustand gegeben, aber dennoch eine medizinische Versorgung vonnöten ist), plädieren wir für eine Verankerung der Kostenübernahme von medizinischen körpermodifizierenden Maßnahmen im Rahmen einer Transition durch die Krankenkassen über §§24ff SGB V. Nur so kann der Pathologisierung und Fremdbestimmung, der trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen derzeit ausgesetzt sind, ein Ende bereitet werden.

## **2. Entschädigungsfonds für TSG-Opfer**

Das aktuell noch bestehende Transsexuellengesetz (TSG) wurde durch das Bundesverfassungsgericht in weiten Teilen für verfassungswidrig erklärt. Dies betrifft u.a. drei Voraussetzungen für Namens- und Geschlechtseintragsänderungen durch das TSG, nämlich die Pflicht zur Auflösung einer bestehenden Ehe, die Verpflichtung zu einer



dauerhaften Fortpflanzungsunfähigkeit im Sinne einer Sterilisation und die Verpflichtung zu einer geschlechtsangleichenden Operation. Der VLSP\* veröffentlichte hierzu eine Stellungnahme (Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans\*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie, 2018).

Im Koalitionsvertrag 2021-2025 wurde festgehalten: „für Trans- und Inter-Personen, die aufgrund früherer Gesetzgebung von Körperverletzungen oder Zwangsscheidungen betroffen sind, richten wir einen Entschädigungsfonds ein.“ Wir fordern eine deutliche Beschleunigung dieses Prozesses und schnellstmöglichen Zugang betroffener Personen zu Anerkennungs- und Entschädigungsleistungen.

### **3. Aufklärungskampagnen und Beratungsstellen**

Auf eine Zunahme von Desinformationskampagnen, die trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen zum Ziel haben, sind wir bereits in unseren Ausführungen zum § 9 SBGG eingegangen (Ben Chikha, 2021; Council of Europe and the Commissioner for Human Rights, 2021; European Parliament et al., 2021). In diesem Zuge ist es dringend erforderlich, systematische Aufklärungsarbeit zu leisten. Wir plädieren daher für den Auf- und Ausbau entsprechender Maßnahmen an Schulen, in der Jugendarbeit sowie in der breiten Bevölkerung. Zudem muss für trans\*, nicht-binäre und inter\* Personen ein leistungsfähiges Netz aus niedrigschwelligen Beratungsstellen auf- bzw. ausgebaut werden.

Im Rahmen der jeweiligen Ausbildung sämtlicher Personen, die durch ihre Profession potenziell mit der Vertretung, Beratung oder Therapie von trans\*, nicht-binären und inter\* Personen befasst sein könnten, empfehlen wir, einschlägige Fortbildungsbausteine zu den Themen geschlechtliche und sexuelle Vielfalt zu implementieren. Insbesondere empfehlen wir die Leitung solcher Fortbildungen durch Personen mit gleichzeitiger Fach- und Erfahrungsexpertise durchführen zu lassen. Kann beides nicht gleichzeitig gewährleistet werden, empfehlen wir, externe Beratung zu diesen Fortbildungsinhalten einzuholen, um die Qualität und Korrektheit der vermittelten Informationen sicherzustellen.

### **4. Überarbeitung des Deutschen Rechts hinsichtlich nicht-binärer Geschlechter**

Momentan sind Gesetzestexte des Deutschen Rechts überwiegend auf eine geschlechtliche Binarität hin ausgerichtet. Rechte und Pflichten werden an diese binären Zuordnungen geknüpft, obwohl dies nicht der Vielfalt geschlechtlichen Erlebens entspricht.

Auch die Einführung des offenen Geschlechtseintrags 2013 sowie die Einführung des Geschlechtseintrags divers zum Jahreswechsel 2018 / 19 stehen in starkem Kontrast zur momentanen Gestaltung des Deutschen Rechts. Wir plädieren daher für eine systematische Anpassung, die Raum für die Vielfalt geschlechtlichen Erlebens lässt und nicht-binäre Menschen mit einschließt.

## **5. Einführung geschlechtergerechter Sprache, Abschaffung des generischen Maskulinums**

Anknüpfend an unsere Ausführungen zu den negativen Auswirkungen einer exkludierenden Sprache (z.B. in Form des generischen Maskulinums, siehe Erläuterungen zu § 9) sprechen wir uns für die Einführung geschlechtergerechter Sprache im Allgemeinen aus. Hierzu empfehlen wir die Verwendung des Asterisk (\*). Neben den positiven psychologischen Effekten des Erlebens, mit angesprochen und mitgemeint zu sein, hat der Asterisk gegenüber binären Nennungen („Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“) den klaren Vorzug der Kürze im Schriftbild („Mitarbeiter\*innen“). Zudem ist er weitgehend barrierefrei (Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V., 2021).

## Literatur

- Abrams, D., Hogg, M. A., & Marques, J. M. (Hrsg.). (2005). *The social psychology of inclusion and exclusion*. Psychology Press.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5. Aufl.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Anarte, E. (2022). Do trans self-ID laws harm women? Argentina could have answers. Verfügbar 29. Mai 2023 unter <https://www.openlynews.com/i/?id=21757767-4909-4844-922f-41903ff042f8>
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes. (2021). Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen – Wissens-stand und Forschungsbedarf. [https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/diskrimrisiken\\_diskrimschutz\\_gesundheitswesen.pdf](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/diskrimrisiken_diskrimschutz_gesundheitswesen.pdf)
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of personality and social psychology*, 76, 258–69.
- Ben Chikha, F. (2021). Combating rising hate against LGBTI people in Europe. Parliamentary Assembly to the Council of Europe. <https://assembly.coe.int/LifeRay/EGA/Pdf/TextesProvisoires/2021/20210921-RisingHateLGBTI-EN.pdf>
- Bent Bars Project. (2020). Trans PrisonersInfo Sheet #2. [https://www.bentbarsproject.org/s/BB\\_TIS\\_2.pdf](https://www.bentbarsproject.org/s/BB_TIS_2.pdf)
- Bettcher, T. M. (2007). Evil Deceivers and Make-Believers: On Transphobic Violence and the Politics of Illusion. *Hypatia*, 22(3), 43–65. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2007.tb01090.x>
- Bettcher, T. M. (2014). Transphobia. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2), 249–251. <https://doi.org/10.1215/23289252-2400181>
- BMFSFJ. (2010). Übereinkommen über die Rechte des Kindes. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-86530>
- Bundeszentrale für politische Bildung. (2018, Dezember). Zur Situation von trans\* Kindern und Jugendlichen – insbesondere in Familie und Schule. Verfügbar 29. Mai 2023 unter <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche>

vielfalt-trans/269316/zur-situation-von-trans-kindern-und-jugendlichen-  
insbesondere-in-familie-und-schule/

- Bustos, V. P., Bustos, S. S., Mascaro, A., Del Corral, G., Forte, A. J., Ciudad, P., Kim, E. A., Langstein, H. N., & Manrique, O. J. (2021). Regret after Gender-affirmation Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 9(3), e3477. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000003477>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Council of Europe and the Commissioner for Human Rights. (2021). Human Rights of LGBTI People in Europe: Current threats to equal rights, challenges faced by defenders, and the way forward - Round-table with LGBTI human rights defenders organised by the Office of the Council of Europe Commissioner for Human Rights. <http://rm.coe.int/human-rights-of-lgbti-people-in-europe-current-threats-to-equal-rights/1680a4be0e>
- Danker, S., Narayan, S. K., Bluebond-Langner, R., Schechter, L. S., & Berli, J. U. (2018). Abstract: A Survey Study of Surgeons' Experience with Regret and/or Reversal of Gender-Confirmation Surgeries. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open*, 6(9S), 189. <https://doi.org/10.1097/01.GOX.0000547077.23299.00>
- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung. (2018). Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/138-001>, (AWMF-Register Nr. 138/001).
- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (2021). Gendern. <https://www.dbsv.org/gendern.html>
- Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johansson, A. L. V., Långström, N., & Landén, M. (2011). Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden (J. Scott, Hrsg.). *PLoS ONE*, 6(2), e16885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>

- Dunne, P. (2017). (Trans)Forming Single-Gender Services and Communal Accommodations. *Social & Legal Studies*, 26(5), 537–561. <https://doi.org/10.1177/0964663917692027>
- Ellis, S. J., Bailey, L., & McNeil, J. (2015). Trans People's Experiences of Mental Health and Gender Identity Services: A UK Study. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 19(1), 4–20. <https://doi.org/10.1080/19359705.2014.960990>
- Emma. (2022). Ganserer: Die Quotenfrau. Verfügbar 28. Mai 2023 unter <https://www.emma.de/artikel/markus-ganserer-die-quotenfrau-339185>
- European Parliament, Directorate-General for External Policies of the Union, Strand, C., Sanz, M., Blomeyer, R., & Svensson, J. (2021). Disinformation campaigns about LGBTI+ people in the EU and foreign influence. <https://doi.org/10.2861/980572>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2811/7746>
- Franzen, J., & Sauer, A. (2010). Benachteiligung von trans Personen, insbesondere im Arbeitsleben. *Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes*.
- Frauenhauskoordinierung e.V. (2022). Gewaltschutz für ALLE Frauen. [https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/Publikationen/Stellungnahmen/2022-09-08\\_FHK\\_PositionierungGewaltschutzTransInterNicht-Binaer.pdf](https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/Publikationen/Stellungnahmen/2022-09-08_FHK_PositionierungGewaltschutzTransInterNicht-Binaer.pdf)
- Fütty, T. J., Höhne, M. S., & Llaveria Caselles, E. (2020). Geschlechterdiversität in Beschäftigung und Beruf. Bedarfe und Umsetzungsmöglichkeiten von Antidiskriminierung für Arbeitgeber\_innen.
- Grant, J. M., Motter, L. A., & Tanis, J. (2011). Injustice at every turn: A report of the national transgender discrimination survey. [https://transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS\\_Exec\\_Summary.pdf](https://transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS_Exec_Summary.pdf)
- Gülgöz, S., Glazier, J. J., Enright, E. A., Alonso, D. J., Durwood, L. J., Fast, A. A., Lowe, R., Ji, C., Heer, J., Martin, C. L., & Olson, K. R. (2019). Similarity in transgender and cisgender children's gender development. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 116, 24480–24485. <https://doi.org/10.1073/pnas.1909367116>
- Hasenbush, A., Flores, A. R., & Herman, J. L. (2019). Gender identity nondiscrimination laws in public accommodations: A review of evidence regarding safety and privacy in public restrooms, locker rooms, and changing rooms. *Sexuality Research*

- & *Social Policy: A Journal of the NSRC*, 16, 70–83. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0335-z>
- Heinrich-Böll-Stiftung. (2022). Queer und schwanger. Verfügbar 28. Mai 2023 unter [https://www.boell.de/sites/default/files/2022-02/E-Paper\\_Queer\\_und\\_schwanger.pdf](https://www.boell.de/sites/default/files/2022-02/E-Paper_Queer_und_schwanger.pdf)
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43, 460–467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>
- Jaffee, K. D., Shires, D. A., & Stroumsa, D. (2016). Discrimination and Delayed Health Care Among Transgender Women and Men: Implications for Improving Medical Education and Health Care Delivery. *Medical Care*, 54(11), 1010–1016. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000583>
- James, S., Herman, J., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). The report of the 2015 US transgender survey.
- Jedrzejewski, B. Y., Marsiglio, M. C., Guerriero, J., Penkin, A., Workgroup OHSU Transgender Health Program “Regret and Request for Reversal” & Berli, J. U. (2023). “Regret after Gender Affirming Surgery – A Multidisciplinary Approach to a Multifaceted Patient Experience”. *Plastic and Reconstructive Surgery*. <https://doi.org/10.1097/PRS.00000000000010243>
- Klann-Delius, G. (2016). *Sprache und Geschlecht: Eine Einführung*. Springer-Verlag.
- Kusterle, K. (2011). *Die Macht von Sprachformen: der Zusammenhang von Sprache, Denken und Genderwahrnehmung*. Brandes & Apsel.
- Lieb, R., Isensee, B., Höfler, M., Pfister, H., & Wittchen, H.-U. (2002). Parental major depression and the risk of depression and other mental disorders in offspring: A prospective-longitudinal community study. *Archives of General Psychiatry*, 59, 365–374. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.4.365>
- Lüter, A., Breidscheid, D., Greif, P., Imhof, W., Konrad, M., & Riese, S. (2022). *Berliner Monitoring II – Trans- und homophobe Gewalt*.
- Martin, C. L., & Ruble, D. N. (2010). Patterns of Gender Development [PMID: 19575615]. *Annual Review of Psychology*, 61(1), 353–381. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100511>

- McConnell, E. A., Birkett, M., & Mustanski, B. (2016). Families matter: Social support and mental health trajectories among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Journal of Adolescent Health, 59*, 674–680. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.026>
- McLemore, K. A. (2018). A minority stress perspective on transgender individuals' experiences with misgendering. *Stigma and Health, 3*, 53–64. <https://doi.org/10.1037/sah0000070>
- medica mondiale e.V. (n. d.). Sexualisierte Kriegsgewalt. Verfügbar 29. Mai 2023 unter <https://medicamondiale.org/service/glossar/sexualisierte-kriegsgewalt>
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). (2020). Begutachtungsanleitung „Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus gem. ICD-10, F64.0“.
- Mrug, S., Madan, A., & Windle, M. (2016). Emotional Desensitization to Violence Contributes to Adolescents' Violent Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 44*(1), 75–86. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-9986-x>
- Murchison, G. R., Agénor, M., Reisner, S. L., & Watson, R. J. (2019). School Restroom and Locker Room Restrictions and Sexual Assault Risk Among Transgender Youth. *Pediatrics, 143*(6), e20182902. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2902>
- Nielsen, S. (2001). Epidemiology and mortality of eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America, 24*, 201–214. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70217-3](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70217-3)
- O'Brien, J. (2009). *Encyclopedia of gender and society* (Bd. 2). Sage.
- Olson, K. R., Durwood, L., DeMeules, M., & McLaughlin, K. A. (2016). Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities [e20153223]. *Pediatrics, 137*(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>
- Olson, K. R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N. M., & Devor, A. (2022). Gender Identity 5 Years After Social Transition. *Pediatrics, 150*(2), e2021056082. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-056082>
- Pearce, R. (2020). Reform of the Gender Recognition Act: Corrections to Oral Evidence. <https://committees.parliament.uk/writtenevidence/21023/pdf/>
- Pellicane, M. J., & Ciesla, J. A. (2022). Associations between minority stress, depression, and suicidal ideation and attempts in transgender and gender diverse (TGD)

- individuals: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 91, 102113. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102113>
- Pöge, K., Dennert, G., Koppe, U., Güldenring, A., Matthigack, E. B., & Rommel, A. (2020). The health of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people. <https://doi.org/10.25646/6449>
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., Holland, C. E., Max, R., & Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet*, 388(10042), 412–436. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X)
- Restar, A., Jin, H., Breslow, A., Reisner, S. L., Mimiaga, M., Cahill, S., & Hughto, J. M. W. (2020). Legal gender marker and name change is associated with lower negative emotional response to gender-based mistreatment and improve mental health outcomes among trans populations. *SSM - population health*, 11, 100595. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100595>
- Russell, S. T., Pollitt, A. M., Li, G., & Grossman, A. H. (2018). Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 63(4), 503–505. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003>
- Sauer, A., & Meyer, E. (2016). *Wie ein grünes Schaf in einer weißen Herde: Lebenssituationen und Bedarfe von jungen Trans\*-Menschen in Deutschland*.
- Schnerring, A., & Verlan, S. (2021). *Die Rosa-Hellblau-Falle: Für eine Kindheit ohne Rollenklischees (aktualisierte Neuauflage)*. Antje Kunstmann.
- Serano, J. (2007). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity* [Includes bibliographical references and index]. Seal Press.
- Sharpe, A. (2020). Will Gender Self-Declaration Undermine Women's Rights and Lead to an Increase in Harms? *The Modern Law Review*, 83(3), 539–557. <https://doi.org/10.1111/1468-2230.12507>
- Smiley, A., Burgwal, A., Orre, C., Summanen, E., García Nieto, I., Vidić, J., Motmans, J., Kata, J., Gvianishvili, N., Hård, V., & Köhler, R. (2017). Overdiagnosed but underserved : trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden



- : Trans Health Survey, 87. [https://tgeu.org/wp-content/uploads/2017/10/Overdiagnosed\\_Underserved-TransHealthSurvey.pdf](https://tgeu.org/wp-content/uploads/2017/10/Overdiagnosed_Underserved-TransHealthSurvey.pdf)
- Stone, G. (2022, September). JK Rowling's horrific claim that trans women "retain male pattern criminality" - Trans Writes. Verfügbar 29. Mai 2023 unter <https://transwrites.world/jk-rowling-trans-women-retain-male-criminality/>
- Tang, A., Hojilla, J. C., Jackson, J. E., Rothenberg, K. A., Gologorsky, R. C., Stram, D. A., Mooney, C. M., Hernandez, S. L., & Yokoo, K. M. (2022). Gender-Affirming Mastectomy Trends and Surgical Outcomes in Adolescents. *Annals of Plastic Surgery*, 88(4), S325. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000003135>
- Testa, R. J., Rider, G. N., Haug, N. A., & Balsam, K. F. (2017). Gender confirming medical interventions and eating disorder symptoms among transgender individuals. *Health Psychology*, 36, 927–936. <https://doi.org/10.1037/hea0000497>
- TGEU. (2021, November). Trans Murder Monitoring Update TDoR 2021. Verfügbar 28. Mai 2023 unter <https://transrespect.org/en/tmm-update-tdor-2021/>
- The Scottish Parliament. (2022). Official Report: Equalities, Human Rights and Civil Justice Committee. <https://www.parliament.scot/api/sitecore/CustomMedia/OfficialReport?meetingId=13837>
- Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D. J., & Ahrens, K. (2022). Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.0978>
- Turban, J. L., Loo, S. S., Almazan, A. N., & Keuroghlian, A. S. (2021). Factors Leading to "Detransition" Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis. *LGBT Health*, 8(4), 273–280. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0437>
- Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans\*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie. (2018). Position und Forderungen des VLSP\*-Vorstandes zur Rehabilitierung und Entschädigung von trans\* Personen. [https://www.vlsp.de/files/pdf/180923\\_vlsp\\_trans.pdf](https://www.vlsp.de/files/pdf/180923_vlsp_trans.pdf)
- Völkening, L. (2022). *Gendern: Warum wir die Flexibilität des Sprachsystems nutzen sollten*. Unrast Verlag.

- Weissman, M. M. (2020). Intergenerational study of depression: a convergence of findings and opportunities. *Psychological Medicine*, 50(1), 170–172. <https://doi.org/10.1017/S0033291719002939>
- White Hughto, J. M., Reisner, S. L., & Pachankis, J. E. (2015). Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Social Science & Medicine*, 147, 222–231. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.010>
- Wiepjes, C. M., Nota, N. M., de Blok, C. J., Klaver, M., de Vries, A. L., Wensing-Kruger, S. A., de Jongh, R. T., Bouman, M.-B., Steensma, T. D., Cohen-Kettenis, P., Gooren, L. J., Kreukels, B. P., & den Heijer, M. (2018). The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972–2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 582–590. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.016>
- Williams, C. (2015, November). Fact check: study shows transition makes trans people suicidal. Verfügbar 28. Mai 2023 unter [https://www.transadvocate.com/fact-check-study-shows-transition-makes-trans-people-suicidal\\_n\\_15483.htm](https://www.transadvocate.com/fact-check-study-shows-transition-makes-trans-people-suicidal_n_15483.htm)
- Wood, E. J. (2018). Rape as a Practice of War: Toward a Typology of Political Violence. *Politics & Society*, 46(4), 513–537. <https://doi.org/10.1177/0032329218773710>
- World Health Organization. (1994). *International statistical classification of disease and related health problems* (10. Aufl.). <https://icd.who.int/>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of disease and related health problems* (11. Aufl.). <https://icd.who.int/>