



75 Jahre  
Demokratie  
lebendig



Deutscher Bundestag  
Sekretariat des Ausschusses  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

---

## Ausschussdrucksache 20(13)78j

---

angeforderte Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 28. November 2023

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung  
**„Entwurf eines Gesetzes über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag  
und zur Änderung weiterer Vorschriften“, BT-Drs. 20/9049**

Prof. Dr. Bernd Ahrbeck, Internationale Psychoanalytische Universität Berlin (IPU)

International Psychoanalytic University Berlin · Stromstraße 1 · 10555 Berlin

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
Per E-Mail: [familienausschuss@bundestag.de](mailto:familienausschuss@bundestag.de)

---

**Sachverständigenstellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung – Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag und zur Änderung weiterer Vorschriften (SBGG) – BR-Drucks. 432/23**

International Psychoanalytic  
University Berlin  
Stromstraße 1  
10555 Berlin

Raum 0.36 (Stromstr. 3b)

Prof. Dr. Bernd Ahrbeck

Psychoanalytische Pädagogik

Tel.: +49 30 300 117-741  
E-Mail: [bernd.ahrbeck@ipu-berlin.de](mailto:bernd.ahrbeck@ipu-berlin.de)

[www.ipu-berlin.de](http://www.ipu-berlin.de)

---

Das **Gesetz über die Selbstbestimmung** soll das Transsexuellengesetz aus dem Jahr 1981 ablösen, um bisherige Unzulänglichkeiten und juristische Missstände zu überwinden, so dass sich die Lebens- und Entwicklungssituation von Menschen mit Transidentität nachhaltig verbessert. An diesem Ziel ist der Gesetzentwurf zu messen.

Auf dem Weg dorthin weist der Gesetzentwurf wesentliche Schwachpunkte auf.

*1. Bereits Kinder im Alter von 14 Lebensjahren sollen über ihre Geschlechtsidentität entscheiden, mit Zustimmung der Eltern oder aufgrund familienrichterlicher Unterstützung, wenn die Eltern nicht einverstanden sind.*

Damit werden Kinder und Jugendliche in eine Situation gebracht, die sie nach gesicherter entwicklungspsychologischer Erkenntnis in aller Regel

überfordert.<sup>1</sup> 14-jährige Kinder befinden sich in einer lebensgeschichtlich irritierenden und häufig vulnerablen Lebenssituation, in der in vielen anderen Bereichen Schutzfunktionen greifen.<sup>2</sup> Aufgrund ihres Entwicklungsstandes dürfen sie keinen Alkohol trinken, nicht Autofahren, kein Konto eröffnen, sie müssen zur Schule gehen usw. All das hat gute Gründe. Nur im vorliegenden Fall sollen die ansonsten ausgeübten Schutzfunktionen entfallen und eine freie Selbstbestimmung ermöglicht werden.

Dem Gesetzentwurf liegt die Annahme zugrunde, dass diese Kinder aufgrund eines gesicherten inneren Wissens, das zeitüberdauernd ist, über das eigene Geschlecht und einen Geschlechtswechsel entscheiden können. Das allerdings steht im Widerspruch zum wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Die empirische Forschung belegt, dass die meisten Kinder, die über eine Genderdysphorie berichten und Transitionswünsche äußern, sich längerfristig wieder mit ihrem ursprünglichen Geschlecht versöhnen. Mit einer gewissen Variationsbreite ist das bei 80 bis 85 % der Betroffenen der Fall.<sup>3</sup> Der Grund dafür ist, dass es sich dabei um ein hochkomplexes und in sich dynamisches bio-, psycho-soziales Phänomen handelt, das sich nicht auf eine einzige verlässliche Quelle zurückführen lässt, also auch keine vorgegebene biologische Prägung. Der Ausgang ist im Einzelfall ungewiss. Tragfähige Prädiktoren gibt es keine.

---

<sup>1</sup> Ahrbeck, B. & Felder, M. (Hrsg.) (2022): Geboren im falschen Körper. Genderdysphorie bei Kindern und Jugendlichen. Kohlhammer: Stuttgart.

Ahrbeck, B. & Felder, M. (2023): Transsexualität und Transgender. In: Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie. Zeitschrift für Psychoanalyse und Tiefenpsychologie, 54(199), 397–414.

<sup>2</sup> Streeck-Fischer, A. (2021) Jugendliche zwischen Krise und Störung: Herausforderungen für die psychodynamische Psychotherapie. Schattauer: Stuttgart.

<sup>3</sup> Korte, A., Beier, K. M. & Bosinski, H. A. G. (2016): Behandlung von Geschlechtsidentitätsstörungen (Geschlechtsdysphorie) im Kindes- und Jugendalter: Ausgangsoffene psychotherapeutische Begleitung oder frühzeitige Festlegung und Weichenstellung durch Einleitung einer hormonellen Therapie? *Sexuologie*, 23(3–4), 117–132.

Becker, I. & Richter-Appelt, H. (2018): Langzeitentwicklungen bei Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter. *Kinderanalyse*, 26(3), 180–201.

Die Problematik verschärft sich aufgrund der immensen Steigerungsraten der letzten fünfzehn Jahre noch weiter. Immer mehr Kinder berichten, dass sie ihr biologisches Geschlecht als unpassend erleben.<sup>4</sup> Hinzu kommt, dass sich die Personengruppe in den letzten Jahren erheblich verändert hat. Waren es früher zu 80 % Jungen, oft mit frühem Beginn und langer Vorgeschichte, so sind es heute zu 80 % Mädchen, die oft ganz plötzlich in der (Prä-)Pubertät über Genderdysphorie und Transitionswünsche berichten (Rapid Onset Gender Dysphoria (ROGD)).<sup>5</sup> Dieses Faktum verweist noch einmal darauf, dass die jeweilige Lebenssituation, in der sich diverse intrapsychische und soziale Konflikte einstellen, einer umsichtigen Betrachtung bedarf. Fehlentscheidungen können fatale Folgen haben, insbesondere dann, wenn sich eine körperliche Transition anschließt.

*2. Das Gesetz sieht vor, dass ein Geschlechtswechsel als reiner Sprachakt erfolgen soll, ohne dass eine verbindliche psychiatrische/psychotherapeutische Beratung und Begutachtung vorgesehen ist.*

---

<sup>4</sup> Arnoldussen, M., Steensma, T. D., Popma, A., van der Miesen, A. I. R., Twisk, J. W. R. & de Vries, A. L. C. (2019): Re-evaluation of the Dutch approach: are recently referred transgender youth different compared to earlier referrals? *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29, 803–811. (doi.org/10.1007/s00787-019-01394-6).

Fahrenkrug, S. & Wüsthof, A. (2018). *Endokrinologische Therapien. Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen*. MVZ Endoklinologikum Hamburg. Zugriff am 26.11.2023, [www.zomacton.de/wp-content/uploads/2019/03/Transgender-Druck\\_2.pdf](http://www.zomacton.de/wp-content/uploads/2019/03/Transgender-Druck_2.pdf).

SEGM (Society for evidence based gender medicine) (2021): Position statement: Our aim is to promote safe, compassionate, ethical and evidence-informed healthcare for children, adolescents, and young adults with gender dysphoria. Zugriff am 26.11.2023, [www.org/](http://www.org/).

Veissière, S. P. (2018): Why Is Transgender Identity on the Rise Among Teens? Zugriff am 26.11.2023, [www.psychologytoday.com/us/blog/culture-mind-and-brain/201811/why-is-transgender-identity-the-rise-among-teens](http://www.psychologytoday.com/us/blog/culture-mind-and-brain/201811/why-is-transgender-identity-the-rise-among-teens).

<sup>5</sup> Littman, L. (2019): Correction: Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. In *PLOS ONE* 14(3). Zugriff am 26.11.2023, [www.journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0202330](http://www.journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0202330).

In öffentlichen wie fachlichen Diskussionen wird ein überaus negatives Bild der begutachtenden Professionen (Psychiater/Psychotherapeuten) gezeichnet, die als eine repressive Instanz dargestellt werden und die Betroffenen qua ihrer Funktion zwangsläufig demütigen und beschämen. Völlig aus dem Blick gerät, dass eine Beratung und Begutachtung auch einen gegenteiligen Effekt haben kann und ihn häufig auch hat. So hat die Online-Selbsthilfegruppe „Transgender Germany“ (TGG) 400 Erfahrungsberichte zu Begutachtungsprozessen gesammelt, wobei es nur in 10 Fällen Klagen wegen eines als unangemessen und übergriffig erlebten Vorgehens gab.<sup>6</sup> Eine fachlich qualifizierte Beratung/Begutachtung ermöglicht es, dass in einem geschützten Raum über Wünsche und etwaige Bedenken gesprochen wird, sodass ein tiefergehendes Verständnis der sozialen und psychischen Gegebenheiten entstehen kann, das am Ende zu einem angemessenen Vorgehen führt.

Nach der aktuellen international gelten Version der ICD-11<sup>7</sup> sind Transitionswünsche nicht mehr Ausdruck einer psychischen Erkrankung. Darin kann ein wichtiger Fortschritt gesehen werden, der die Betroffenen psychisch entlastet und dazu beiträgt, dass sich ihre soziale Situation verbessert. Allerdings sind hohe Komorbiditäten unübersehbar: depressive Syndrome, Angststörungen, selbstverletzendes Verhalten, Suizidversuche, Essstörungen, Autismus-Spektrum-Störungen.<sup>8</sup> Sie bedürfen in ihrer Genese einer genaueren Klärung. Wenig überzeugend ist die Annahme, bei den diversen Komorbiditäten handele es sich lediglich um die Folge einer gesellschaftlichen Diskriminierung. Dagegen spricht unter anderem, dass die hohen psychischen Belastungen sowohl in Ländern auftreten, die traditionell

---

<sup>6</sup> Vergl. die Stellungnahme von Till Randolf Amelung zur Anhörung am 28.11.2023, 5.

<sup>7</sup> ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems.

<sup>8</sup> Aitken, M., Steensma, T.D. & Blanchard, R. (2015): Evidence for an Altered Sex Ratio in Clinic-Referred Adolescents with Gender Dysphoria. *J Sex Med* 12, 756–763.

große Toleranzräume aufweisen (wie die skandinavischen), als auch in Ländern, die sich darin deutlich unterscheiden (wie in einigen Bundesstaaten der USA).

In jedem Einzelfall sollte also im Interesse der Betroffenen geklärt werden, welche Bedeutung diesen psychischen Auffälligkeiten zukommt. Es muss im Sinne der Kindeswohls (und auch dem Erwachsener) erwogen werden, ob sich hinter einem Transitionsbegehren ein Lösungsversuch für eine ganz anders gelagerte Problematik versteckt.<sup>9</sup> Zum Beispiel eine abgewehrte Homosexualität, wie sich im Nachhinein bei vielen Detransitionern gezeigt hat. Für eine solche Klärung bedarf es einer fachärztlichen Expertise. Sie kann durch eine Beratung durch andere Betroffene nicht ersetzt werden, so wertvoll diese auch sein mag. Das Bundesverfassungsgericht hat 2017 festgestellt<sup>10</sup>, dass Persönlichkeitsrechte durch eine fachlich ausgewiesene Begutachtung nicht verletzt werden. Dabei wird ausdrücklich hervorgehoben, dass eine Begutachtung keine Krankheitswertigkeit unterstellt.

Dass eine Begutachtung sensibel und unter Achtung der Person erfolgen muss, ist eine Selbstverständlichkeit. Sofern es in der Vergangenheit zu Problemen gekommen ist, dürfen sich diese nicht wiederholen. Das rechtfertigt aber nicht, dass dadurch ein tragfähiges Prinzip infrage gestellt wird. Es sei hier nur daran erinnert, dass für jede psychotherapeutisch-analytische

---

<sup>9</sup> Korte, A., Beier, K. M., Vukorepa, J., Mersmann, M. & Albiez, V. (2014): Heterogenität von Geschlechtsidentitätsstörungen bei Jugendlichen: Zur differenziellen Bedeutung der psychiatrischen Komorbidität und individuellen Psychodynamik. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 63, 523–541.

Korte, A., Goecker, D., Krude, H., Lehmkuhl, U., Grüters-Kieslich, A. & Beier, K. M. (2008): Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Zur aktuellen Kontroverse um unterschiedliche Konzepte und Behandlungsstrategien. *Dtsch Arztebl* 105, 834–839.

<sup>10</sup> BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 17. Oktober 2017 – 1 BvR 747/17 – Rn. (1–15), Zugriff am 26.11.2023.  
[www.bverfg.de/e/rk20171017\\_1bvr074717.html](http://www.bverfg.de/e/rk20171017_1bvr074717.html)

Langzeitbehandlung eine umfangreiche, sich über mehrere Stunden erstreckende Diagnostik Voraussetzung ist, in der viele intime Fragen aufgeworfen werden. Auch in diesem Bereich ist eine fachliche Beurteilung unumgänglich.

*3. Das Gesetz regelt nur den Geschlechtseintrag und eine Vornamensänderung, es enthält keine Aussagen über weitere Transitionsschritte und medizinische Eingriffe.*

Es ist davon auszugehen, dass weitere Transitionsschritte durch den geänderten Geschlechtseintrag gefördert werden. Viele Kinder und Jugendliche stehen unter einem erheblichen Druck. Sie streben eine sofortige Veränderung an, in der Gewissheit, dass sich der eingeschlagene Weg als unumstößlich richtig erweist und sie an das Ziel ihrer Wünsche bringt. Eine Atempause, ein Raum zur Reflektion, muss dann oft erst mühsam errungen werden. Sie ist jedoch die Voraussetzung dafür, dass eine abwägende, im Endergebnis offene Beratung und psychotherapeutische Behandlung gelingen kann.<sup>11</sup> Durch einen leicht zu erringenden neuen Geschlechtseintrag erfolgt von offizieller Seite eine Vorentscheidung, die die weitere Entwicklung richtungsweisend vorzeichnen dürfte. Das ist die Sorge vieler Eltern, psychologischer und medizinischer Fachleute, von Kinder- und Jugendpsychiatern und Psychotherapeuten. Stellvertretend für viele andere sei hier Renate Försterling<sup>12</sup> genannt, eine niedergelassene Internistin, Psychotherapeutin und Sexualmedizinerin mit über 20-jähriger einschlägiger

---

<sup>11</sup> Walter, A. (2022): Zwischen allen Stühlen. Transsexuelle Jugendliche in der psychotherapeutischen Praxis. In: Ahrbeck, B., Felder, M. (Hrsg.): Geboren im falschen Körper. Genderdysphorie bei Kindern und Jugendlichen (S. 113–133). Kohlhammer: Stuttgart.

<sup>12</sup> [www.praxis-foersterling.de/Stellungnahme%20zum%20Entwurf%20des%20Selbstbestimmungsgesetz,%20Dr.%20med.%20Renate%20Foersterling.pdf](http://www.praxis-foersterling.de/Stellungnahme%20zum%20Entwurf%20des%20Selbstbestimmungsgesetz,%20Dr.%20med.%20Renate%20Foersterling.pdf). Zugriff am 26.11.2023.

Behandlungserfahrung. Sie selbst ist transsexuell. Das Selbstbestimmungsgesetz sieht sie aus den hier erläuterten Gründen sehr kritisch.

Unabhängig von den hier nicht zur Diskussion stehenden medizinischen Folgen muss konstatiert werden, dass der mit dem Selbstbestimmungsgesetz eingeschlagene transaffirmative Weg in anderen Ländern gescheitert ist. Die renommierte englische Tavistock-Klinik hat ihre Fachabteilung (Gender Identify Development Service/GIDS) inzwischen geschlossen.<sup>13</sup> Am Ende stand das Eingeständnis, dass den Transitionswünschen von Kindern und Jugendlichen über Jahre hinweg in unverantwortlicher Weise affirmativ gefolgt wurde. Eine Signalfunktion ging von einer Klage aus, die Keira Bell<sup>14</sup> vor dem englischen High-Court gegen die Tavistock-Klinik angestrengt hatte. Erinstanzlich war sie damit erfolgreich. Ihr damaliges Empfinden sei wie selbstverständlich hingenommen und nie wirklich hinterfragt worden, deshalb habe sie wie viele andere eine übereilte Entscheidung getroffen, an deren Folgen sie nun ein Leben lang leide. An warnenden Stimmen hatte es bereits zuvor nicht gefehlt<sup>15</sup>, doch der Wille, dem transaffirmativen Ansatz zu folgen, war stärker.<sup>16</sup> In Ländern wie unter anderem Dänemark, Norwegen und Finnland wurde inzwischen eine entschiedene

---

<sup>13</sup> Barnes, H. (2023): TIME TO THINK: The Inside Story of the Collapse of the Tavistock's Gender Service for Children. Swift: London.

<sup>14</sup> Immer mehr Kinder und Jugendliche sind überzeugt, im falschen Körper zu leben. Mit Hormonen und Operationen können sie ihr Geschlecht angleichen, für die meisten das Ende ihrer Qualen. Für Keira Bell gingen sie erst richtig los. Der SPIEGEL 18/2021 vom 29.4.2021. Zugriff am 26.11.2023, [www.spiegel.de/gesundheit/keira-bell-sie-wurde-als-frau-geboren-war-dann-ein-mann-und-ist-jetzt-wieder-eine-frau-a-018a3a45-0002-0001-0000-000177330662](http://www.spiegel.de/gesundheit/keira-bell-sie-wurde-als-frau-geboren-war-dann-ein-mann-und-ist-jetzt-wieder-eine-frau-a-018a3a45-0002-0001-0000-000177330662).

<sup>15</sup> Bell, D. (2023): Primum non nocere. Psyche 77(3), 193–221.

Evans, M. (2020): Why I Resigned from Tavistock: Trans-Identified Children Need Therapy, Not Just, Affirmation' and Drugs. Zugriff am 26.11.2023, [www.quillette.com/2020/01/17/why-i-resigned-from-tavistock-trans-identified-children-need-therapy-not-just-affirmation-and-drugs/](http://www.quillette.com/2020/01/17/why-i-resigned-from-tavistock-trans-identified-children-need-therapy-not-just-affirmation-and-drugs/).

<sup>16</sup> Brunskell-Evans, H. (2022): Die Stimme der „Detransitionierer“. In: Ahrbeck, B. & Felder, M. (Hrsg.): Geboren im falschen Körper. Genderdysphorie bei Kindern und Jugendlichen (S. 172–196). Kohlhammer: Stuttgart.



Kurskorrektur vorgenommen, man hat sich dort von einem transaffirmativen Ansatz verabschiedet.<sup>17</sup>

Unzutreffend ist die Behauptung, der Wunsch, einen eingeleiteten Geschlechtswechsel rückgängig zu machen, käme nur äußerst selten vor und sei deshalb zu vernachlässigen. Zunehmend mehr Detransitioner wenden sich an die Öffentlichkeit, ihre Stimmen sind nach Zeiten des Schweigens deutlich vernehmbar.<sup>18</sup> Einzelne Untersuchungen verweisen bei auf zwei bis drei Prozent, andere liegen deutlich darüber.<sup>19</sup> Auch aufgrund der vermutlich hohen Dunkelziffern sind weitere Forschungen dringend erforderlich. Detransitionen sind mit erheblichen psychischen und körperlichen Belastungen und Gefahren verbunden. Operative Eingriffe lassen sich kaum noch rückgängig machen, Hormonbehandlungen können lebenslange Folgen haben. Es ist naheliegend, dass Detransitionen umso stärker zunehmen,

---

<sup>17</sup> Zum Beispiel: Kaltiala, R. (2023): „Gender-Affirming Care Is Dangerous. I Know Because I Helped Pioneer It.” My country, and others, found there is no solid evidence supporting the medical transitioning of young people. Why aren’t American clinicians paying attention? (October 30, 2023). Zugriff am 26.11.2023, [www.thefp.com/p/gender-affirming-care-dangerous-finland-doctor](http://www.thefp.com/p/gender-affirming-care-dangerous-finland-doctor).

<sup>18</sup> Richter, A. (2023): „Ich möchte nie wieder in die Nähe eines Skalpells kommen.“ Welt-online vom 15.3.2023. Zugriff am 26.11.2023, [www.welt.de/kultur/plus239878967/Be-reute-Geschlechtsumwandlung-Ich-war-wie-besessen-davon.html](http://www.welt.de/kultur/plus239878967/Be-reute-Geschlechtsumwandlung-Ich-war-wie-besessen-davon.html).

Evans, Ch. (2022): Ich dachte, ich bin ein Junge. In: Schwarzer, A. & Louis, Ch. (Hrsg): Transsexualität. Was ist eine Frau? Was ist ein Mann? Kiepenheuer & Witsch: Köln, 84–88.

London, O. (2023): Gender Madness: One Man's Devastating Struggle with Woke Ideology and His Battle to Protect Children. Skyhorse: New York.

Nele, Eli, Sam (2022): Von Frau zu Mann zu Frau. In: Schwarzer, A. & Louis, Ch. (Hrsg): Transsexualität. Was ist eine Frau? Was ist ein Mann? Kiepenheuer & Witsch: Köln, 89–105.

Vandenbussche, E. (2021): Detransition-Related Needs and Support: A Cross-Sectional Online Survey. *Journal of Homosexuality*, 69(9), 1602–1620. [www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2021.1919479](http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2021.1919479).

<sup>19</sup> Überblick: Littman, L. (2021): Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners. *Archives of Sexual Behavior* (2021) 50:3353–3369. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02163-w>.

je affirmativer mit Transitionswünschen umgegangen wird.<sup>20</sup> Bisher haben psychiatrisch-gutachterliche Stellungnahmen dafür gesorgt, dass der Wunsch, das Geschlecht zu wechseln, einem Reflektionsprozess unterzogen wurde, der jetzt wegfallen oder allenfalls durch unverbindliche bleibende Beratungsangebote ersetzt werden soll. Die Wahrscheinlichkeit, dass es jetzt bei immens angestiegenen Fallzahlen vermehrt zu Fehlentscheidungen kommt, ist deshalb hoch.

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass niemand beanspruchen darf, für die Gruppe aller Menschen mit Transidentität zu sprechen. Differenzierungen sind hier notwendig: Es handelt sich um einen sehr heterogenen Personenkreis mit ganz unterschiedlichen Wahrnehmungen und Interessen, die sich auch in den Stellungnahmen zum Selbstbestimmungsgesetz niederschlagen.<sup>21</sup>

Prof. Dr. Bernd Ahrbeck

Erziehungswissenschaftler, Klinischer Psychologe, Psychoanalytiker (DPG; DGPT). Humboldt-Universität Berlin (1994–2016); seit 2016 International Psychoanalytic University (IPU-Berlin).

---

<sup>20</sup> Morandini, J. S., Kelly, A., de Graaf, N. M., Malouf, P., Guerin, E., Dar-Nimrod et al. (2023): Is social gender transition associated with mental health status in children and adolescents with gender dysphoria? *Archives of Sexual Behavior*, 52, 1045–1060. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02588-5>.

Olson, K. R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N. M. & Devor, A. (2022): Gender identity 5 years after social transition. *Pediatrics*, 150, e2021056082. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-056082>.

<sup>21</sup> <https://www.emma.de/artikel/transsexuelle-gegen-das-selbstbestimmungsgesetz-340649>.