



BUNDESVERBAND  
**TRANS\***

Für geschlechtliche Selbstbestimmung und Vielfalt!

## Stellungnahme

Referentenentwurf

Bundesministerium für Gesundheit

Entwurf eines „Sexuelle-Orientierung-und  
geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetzes“  
(SOGISchutzG)

Berlin, 19. November 2019

## Inhalt

1.	Vorbemerkungen.....	2
2.	Diskussion des Entwurfes .....	3
2.1	Allgemeiner Inhalt des Entwurfes .....	3
2.2	Der Anwendungsbereich des Gesetzes .....	3
2.2.1	<i>Schutz Minderjähriger und Personen mit Willensmangel</i> .....	3
2.2.2	<i>Selbstbestimmungsrecht für Erwachsene</i> .....	4
2.2.3	<i>Der Schutz der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität</i> .....	4
2.2.4	<i>Rechtliche Ausgestaltung der Einsichtsfähigkeit bei Jugendlichen</i> .....	5
2.3	Die Interpretation von „Behandlungen“ .....	5
2.4	Werbung und gesellschaftliche Stigmatisierung .....	6
2.5	Die Schaffung eines Beratungsangebotes .....	6
3.	Prozess der Erarbeitung .....	8
4.	Weiterer Handlungsbedarf.....	9
4.1	Öffentliche Aufklärung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt.....	9
4.2	Verbot geschlechtszuweisender Operationen an intergeschlechtlichen Säuglingen .....	9
5.	Fazit .....	10

## 1. Vorbemerkungen

Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt ist keine Krankheit. Menschen mit nicht-heterosexueller Orientierung und Menschen mit einer selbstempfundenen Geschlechtsidentität sind nicht krank und eine Gesellschaft, die solchen Menschen den ihnen zustehenden Platz einräumt ist diesbezüglich ebenfalls gesund. Versuche zur Änderung der Geschlechtsidentität oder der sexuellen Orientierung können insofern nicht nur qua Definition nicht als „Heilung“ verstanden werden. Sie richten stattdessen sogar einen immensen Schaden am betroffenen Menschen und an der Gesellschaft an. Sie tragen dazu bei, dass Menschen gesellschaftlich auf geringere Akzeptanz stoßen, weil eine Gesellschaft, die „Heilungs“-versuche akzeptiert keine generelle Akzeptanz der Menschlichkeit von geschlechtlicher und sexueller Vielfalt leben kann. Und sie greifen die Identität der Betroffenen an, berauben sie ihrer Würde und hinterlassen langfristige psychische, soziale und unter Umständen körperliche Schäden.

Diesen Einsichten trug der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Rechnung, als er mit Blick auf diese noch immer weit verbreiteten Versuche im Juni dieses Jahres ein entsprechendes Gesetz zum Verbot sogenannter Konversionstherapien ankündigte und eine durch die Bundesstiftung Magnus Hirschfeld wissenschaftlich begleitete Kommission zu der Frage einberief, wie genau ein Verbot ausgestaltet sein könnte. Diese Kommission, der auch eine Vertreterin des Bundesverbandes Trans\* angehörte, legte Ende August ihren Abschlussbericht vor, auf dem der an dieser Stelle zu diskutierende Gesetzentwurf maßgeblich fußt. Wir begrüßen diese Gesetzesinitiative und ihren Inhalt ausdrücklich und wünschen uns, dass sie im parlamentarischen Verfahren parteienübergreifend getragen und schnellstmöglich gesetzlich umgesetzt wird. Im Folgenden widmet sich der Bundesverband Trans\* der detaillierteren Diskussion des Entwurfes und schlägt einige wenige, aus unserer Sicht notwendige Änderungen vor, um den Entwurf noch besser an die Lebens- und Beratungsrealitäten von Trans\*-Menschen anzupassen.

## 2. Diskussion des Entwurfes

### 2.1 Allgemeiner Inhalt des Entwurfes

Der Referentenentwurf sieht ein allgemeines Werbeverbot für und ein Verbot der Durchführung von Behandlungen vor, die gegen die sexuelle Orientierung oder selbstempfundene Geschlechtsidentität eines Menschen gerichtet sind. Dieses Verbot der Durchführung richtet sich allerdings maßgeblich gegen Maßnahmen an Menschen unter 16, an Menschen unter 18, die nicht über ausreichend Einsichtsfähigkeit in die Konsequenzen verfügen und an Menschen, die älter sind, allerdings nicht ohne Willensmangel in entsprechende Maßnahmen eingewilligt haben. Dieses Vorgehen stellt insbesondere Trans\*-Kinder und -Jugendliche unter Schutz, die in Deutschland immer noch Formen von Konversionsmaßnahmen ausgesetzt sind. Das ist wichtig, denn trans\* Kinder und Jugendliche, die solchen Therapien ausgesetzt waren und sind, laufen aufgrund der fortgesetzten und beförderten Konflikthaftigkeit ihres geschlechtlichen Erlebens Gefahr, erst recht Symptome psychischer Erkrankungen, bis hin zu suizidalen Krisen zu entwickeln. Verschiedene internationale Studien belegen übereinstimmend extrem hohe Suizidversuchsrate von ca. 30% bei Trans\*-Menschen generell, in (nicht repräsentativen) Studien zu Trans\*-Jugendlichen werden sogar Größenordnungen von mehr als 60% berichtet.

Hinzukommend sieht der Entwurf die Einrichtung eines Beratungsangebotes für direkt oder indirekt Betroffene solcher Maßnahmen sowie anderweitig Interessierte bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vor.

### 2.2 Der Anwendungsbereich des Gesetzes

Dem aktuell vorliegenden Gesetzentwurf waren zahlreiche Debatten über ein Verbot sogenannter Konversionstherapien und seinen Anwendungsbereich vorausgegangen. Dabei kam immer wieder der im Sinne der Vorbemerkung durchaus nachvollziehbare Wunsch nach einem allgemeinen Verbot auf. Ein solches allgemeines Verbot ist im Gesetzentwurf allerdings aus ebenfalls nachvollziehbaren und im Folgenden darzulegenden Gründen eingeschränkt.

#### 2.2.1 Schutz Minderjähriger und Personen mit Willensmangel

Ein generelles Verbot sogenannter Konversionstherapien würde in Deutschland am verfassungsgemäßen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz scheitern. Es entspricht also der Rechtstradition der vergangenen Jahre, solche Einschränkungen der Entscheidungsfreiheit Einzelner sparsam zu handhaben und sie als Ultima Ratio zu verwenden. In Bezug auf Minderjährige (Kinder und Jugendliche) kommt dem Staat allerdings eine Schutzpflicht zu. Kinder sind im Rahmen der Schulpflicht verpflichtet, staatliche Bildungseinrichtungen zu besuchen um systematisch auf die gesellschaftlichen Bedingungen vorbereitet zu werden und das engmaschige Sozialsystem geht im äußersten Fall gar soweit, Kinder zu ihrem Schutz in Obhut zu nehmen. Die Rechte von Kindern werden zwar nicht explizit durch das Grundgesetz geschützt, aber es entspricht deutscher Rechtstradition und internationalen Übereinkommen, wenn der Staat als gesellschaftlich übergeordnete Instanz Kinder gesondert schützt, die noch nicht vollumfänglich auf die gesellschaftlichen Bedingungen vorbereitet und insofern in dieser Gesellschaft Entscheidungsfähig sind. Bei Menschen mit Willensmangel gilt eine vergleichbare Logik. Nicht nur Menschen mit staatlicher Betreuung oder Menschen, denen im Strafrecht verminderte Schuldfähigkeit bescheinigt werden würde, stehen hier unter dem Schutz der staatlichen Schutzpflicht, sondern auch Menschen, die im Prozess der Entscheidungsfindung schlicht nicht vollumfänglich über

die Konsequenzen aufgeklärt wurden oder die diesbezüglich gar getäuscht wurden. Ein generelles Verbot von Maßnahmen gegen die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität von Minderjährigen und Menschen mit Willensmangel erscheint in diesem Sinne nicht nur legitim, sondern gemessen am (in der Vorbemerkung dargelegten) Schaden solcher Maßnahmen auch geboten.

### *2.2.2 Selbstbestimmungsrecht für Erwachsene*

Sterbehilfe ist aktuell einmal mehr Verhandlungsgegenstand vor dem Bundesverfassungsgericht. Und an diesem Fall wird offenkundig, dass es eine maximale Ausdehnung des Selbstbestimmungsrechtes von voll entscheidungsfähigen Erwachsenen über den eigenen Körper und das eigene Wesen gibt und geben muss, also einen Rückzug des Staates aus solchen urindividuellen Entscheidungen. Denn es sind doch Entscheidungen, die in erster Linie Einfluss auf das entscheidende Individuum haben und nicht die Freiheit der Mitmenschen beeinträchtigen, also auch nicht im Sinne des Zusammenlebens staatlich ausgestaltet werden müssen. Maßnahmen gegen die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität verursachen durch ihre schlichte Existenz (wie im Kapitel 2.3 ausgeführt wird) auch einen gesellschaftlichen Schaden. In erster Linie beeinträchtigen sie allerdings die betroffenen Menschen selbst. Es erscheint daher zwar nachvollziehbar, ein generelles Verbot solcher Maßnahmen zu fordern. Die im vorherigen Kapitel dargelegten verfassungsgemäßen Schranken eines solchen Verbotes werden an dieser Stelle allerdings akzeptiert und gar explizit unterstützt. Denn der Bundesverband Trans\* unterstützt ausdrücklich das vollumfängliche Selbstbestimmungsrecht von entscheidungsfähigen Erwachsenen über den eigenen Körper und das eigene Wesen, bei gleichzeitiger umfassender Informiertheit über die Konsequenzen dieser Entscheidungen – selbst wenn der Gegenstand der Entscheidung in diesem Fall aus unserer Perspektive sogar individuell schädlich ist. Wir unterstützen dieses Selbstbestimmungsrecht ausdrücklich und wünschen uns, dass es noch stärker Einzug in die Rechtstradition erhält.

### *2.2.3 Der Schutz der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität*

Der Gesetzentwurf richtet sich gegen Maßnahmen zur Änderung oder Unterdrückung einer sexuellen Orientierung und einer selbstempfundenen geschlechtlichen Identität. Diesen gleichwertigen Schutz vor sogenannten Konversionstherapien begrüßen wir ausdrücklich. Er erscheint allerdings nach den Auseinandersetzungen um die Ausgestaltung des Gesetzentwurfes keineswegs selbstverständlich. Denn die aktuelle Rechtslage sieht an anderen Stellen noch explizit eine Form der medizinischen Diagnose vor, die aus diesem Grund durch den vorliegenden Entwurf nicht gleichermaßen verboten werden sollte. Diese Einschätzung der Gesetzeslage ist faktisch zutreffend. Gleichermaßen ist aber zutreffend, dass gerade in solchen Diagnoseprozessen die Grenzen zwischen einer schlichten Bescheinigung der Geschlechtsidentität und dem Versuch einer „Aussöhnung“ mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht nicht selten verschwimmen, wovon entsprechend Kapitel 2.1 insbesondere auch Trans\*-Kinder und -Jugendliche betroffen sind. Solche Versuche sind allerdings Maßnahmen zur Änderung oder Unterdrückung der selbstempfundenen Geschlechtsidentität. Und es ist daher gerade im Rahmen der aktuellen Gesetzeslage ein starker und wichtiger Schritt, diese Grenze deutlich zu markieren und strafrechtlich klarzustellen, dass diese Geschlechtsidentität an sich keine Krankheit ist.

In manchen Fällen wünschen sich Trans\*-Menschen allerdings medizinische Maßnahmen zum Angleich des als inkongruent erlebten Körperbildes an die Geschlechtsidentität, weil dieses Inkongruenzerleben zu massiven psychischen und sozialen Beeinträchtigungen führen kann. Solcherlei Maßnahmen gelten deshalb auch als gesundheitsfördernde Maßnahmen. Dabei geht es aber (im Gegensatz zum Regelungsgegenstand des vorliegenden Entwurfes) nicht um eine Änderung oder

Unterdrückung der Geschlechtsidentität, sondern um einen Angleich des Körperbildes an diese Identität und somit um die Möglichkeit, sie frei entfalten zu können. Der Gesetzentwurf beinhaltet eine Lösung, um genau diesen Unterschied deutlich zu markieren, was wir begrüßen.

#### 2.2.4 *Rechtliche Ausgestaltung der Einsichtsfähigkeit bei Jugendlichen*

In § 1 Abs. 2 des Gesetzentwurfes heißt es: „Das Verbot nach Absatz 1, Nummer 1 gilt nicht, sofern die Behandlung an einer Person mit vollendetem 16. Lebensjahr durchgeführt wird, die über die erforderliche Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung und Tragweite der Entscheidung verfügt.“ Eine solche Altersabstufung ist in Gesetzentwürfen zu Rechten und Pflichten von Heranwachsenden, sowie im Zusammenhang mit dem Strafrecht durchaus üblich. Die Frage, die sich an dieser Stelle allerdings stellt und die möglicherweise erst in der Gesetzespraxis beantwortet werden kann lautet allerdings, inwiefern die tatsächliche Einsichtsfähigkeit von Jugendlichen im Zusammenhang mit solchen sogenannten Konversionstherapien ermittelt werden kann. Denn es entspricht doch dem genuinen Charakter solcher Maßnahmen, dass sie in der Regel mit erheblichem sozialem Druck auf die betroffene Person, auch aus der Herkunftsfamilie einhergehen. Die volle Einsichtsfähigkeit müsste in diesem Falle also theoretisch eine völlige Emanzipation von diesem Druck und einer freien Reflexion der Bedeutung und Tragweite solcher Maßnahmen bedeuten. Eine Emanzipation, die in der Praxis selten zu erwarten ist. Insofern bleibt also die Frage an dieser Stelle offen und in der Praxis zu klären, wie die Einsichtsfähigkeit stattdessen im Falle einer Gerichtsverhandlung aufgrund des zu schaffenden Verbotes bemessen werden kann.

#### 2.3 Die Interpretation von „Behandlungen“

An dieser Stelle soll noch einmal die genaue Formulierung des § 1 des Gesetzentwurfs betrachtet werden. Denn dort ist einerseits von „Behandlungen“ die Rede und andererseits heißt es in Abs. 1 Satz 2, dass Behandlungen verboten sind, die gegen die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität gerichtet sind „[...] ohne medizinisch anerkannt zu sein.“ Dieses Halbsatz kann in der Praxis möglicherweise für Verwirrung sorgen, ist es doch genau diese Frage der medizinischen Anerkennung, die in Einzelfällen immer wieder so umstritten ist und sich nicht selten gegen die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität einzelner richtet (entsprechend Kapitel 2.2.3). Gleichzeitig erscheinen die Ausnahmen des Verbotes in Abs. 2 hinlänglich eindeutig festgelegt, sodass es für grundsätzliche Regelung des Abs. 1 sinnvoll erscheint, auf in der Praxis strittige Einschränkungen zu verzichten. Hinzukommend erscheint die Verwendung des Begriffes „Behandlung“ im § 1 des Entwurfes nicht im Einklang mit seinem Ansinnen und seiner übrigen Ausgestaltung. Denn eine Behandlung suggeriert doch, vergleichbar mit dem Begriff der Therapie, dass ein Missstand oder ein Leiden behandelt oder therapiert wird. Im Rahmen der Gesetzesbegründung wird demgegenüber häufiger mit dem neutraleren Begriff der Maßnahme argumentiert. Es erscheint aus diesen Überlegungen heraus sinnvoll, den § 1 wie folgt zu ändern:

## § 1

**Anwendungsbereich des Gesetzes**

- (1) Dieses Gesetz gilt für alle Maßnahmen, die auf Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität gerichtet sind.

Maßnahmen im Sinne dieses Gesetzes sind alle solche Maßnahmen, die am Menschen durchgeführt werden, um bestimmte physische oder psychische Wirkungen zu erzielen.

- (2) Dieses Gesetz findet keine Anwendung, sofern die behandelte Person unter einer medizinisch anerkannten Störung der Sexualpräferenz leidet und die Behandlung hierauf gerichtet ist. Insoweit bleibt es bei den allgemeinen Regelungen zur Einwilligung in eine Behandlung.

#### 2.4 Werbung und gesellschaftliche Stigmatisierung

Das Selbstbestimmungsrecht von entscheidungsfähigen Erwachsenen über den eigenen Körper und die eigene (sexuelle und geschlechtliche) Identität wird entsprechend den Darlegungen des Kapitels 2.2.2 allgemein als sehr hohes Gut angesehen. Vor diesem Hintergrund erscheint es legitim, ein generelles Verbot sogenannter Konversionstherapien an dieser Stelle einzuschränken. Ungeachtet dessen verursacht jedoch die bloße Existenz solcher Maßnahmen einen gesellschaftlichen Schaden. Denn sie stellen doch kommunikativ die triviale Tatsache infrage, dass geschlechtliche und sexuelle Vielfalt nicht als Krankheit angesehen werden kann. Sie suggerieren, dass es eben doch eine Möglichkeit der „Heilung“ geben könnte und tragen so zu einer Diskriminierung und Entwürdigung der Menschen bei. Es stehen sich in der Frage der Ausgestaltung des Verbotes sogenannter Konversionstherapien also zwei konträre Werte gegenüber: Das sehr hohe Gut der Selbstbestimmung und der Schutz bestimmter Menschen vor indirekt beförderter Entwürdigung. Wir begrüßen es in dieser Situation ausdrücklich, dass ein allgemeines Verbot von Werbung für solche Maßnahmen erlassen werden soll. Denn der zentrale Aspekt der indirekten Entwürdigung besteht doch in der kommunikativen Ausbreitung der Suggestion, eine sexuelle Orientierung oder eine Geschlechtsidentität sei „heilbar“, und damit „falsch“ oder „minderwertig“. Diese kommunikative Ausbreitung soll und kann mithilfe eines allgemeinen Werbeverbotes eingedämmt werden. Es ist daher eine notwendige und sinnvolle Ergänzung des beschränkten Verbotes der direkten Maßnahmen.

#### 2.5 Die Schaffung eines Beratungsangebotes

Ein Verbot sogenannter Konversionstherapien ist unter den aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen notwendig, denn noch immer glauben Menschen daran, dass abweichende Geschlechtsidentitäten oder eine nicht-heterosexuelle Orientierung Krankheiten sein und entsprechend „geheilt“ werden könnten. Eine solche Sichtweise entspricht weder den international anerkannten wissenschaftlichen Standards, noch dem Selbsterleben solcher Menschen mit abweichender Geschlechtsidentität oder nicht-heterosexueller Orientierung. Insofern muss davon ausgegangen werden, dass es ein Wissensdefizit in Teilen der Gesellschaft gibt, ein Wissensdefizit mit (entsprechend den Darlegungen des Kapitels 2.4) weitreichenden negativen Folgen für das Leben Einzelner. Wenn es also ein Wissensdefizit gibt, so ist damit offenkundig, dass dieses Defizit theoretisch behoben werden kann, insofern nur genug Wissen vermittelt würde. Nun richtet sich zwar das mithilfe des Gesetzentwurfes zu schaffende Beratungsangebot nicht explizit an die breite Gesellschaft, als vielmehr an Menschen, die direkt oder indirekt mit den Folgen solcher Maßnahmen zu tun haben. Darin ist im Sinne dieser Argumentation weiterer Handlungsbedarf zu sehen, der im Kapitel 4.1 näher beleuchtet wird. Dennoch

ist die Schaffung eines solchen Beratungsangebotes aus zwei Gründen ein wertvoller und bedeutsamer Schritt: Es kann ergänzend zu alle den bestehenden Peer-Beratungsstellen von staatlicher Seite dazu beitragen, indirekt vermittelt und in kleinen Schritten das notwendige Wissen über geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in die Gesellschaft zu tragen und das Wissensdefizit immerhin Schritt für Schritt zu beheben. Andererseits hat es aber auf ganz individueller Ebene einen sehr großen positiven Nutzen. Denn Menschen, die potenziell von sogenannten Konversionstherapien betroffen sind, stehen doch zumeist unter einem massiven sozialen Druck, der ihre Identität in Abrede und als „heilbar“ darstellt. In einer solchen Situation und im Sinne des möglicherweise dadurch ausgelösten Identitätskonfliktes kann es hilfreich sein, eine anonyme, neutrale Beratung kontaktieren zu können, die hilft, die eigene Identität unabhängig von sozialem Druck zu finden und zu festigen.

Vor diesem Hintergrund ist es dem Bundesverband Trans\* auch ein zentrales Anliegen, dass die fachlichen Kompetenzen und Anforderungen an im Rahmen dieses Angebotes bei der BZgA beratende Menschen in Bezug auf Fragen der Geschlechtsidentität und sexuellen Orientierung im Prozess der Stellenausschreibung besonders sensibel gehandhabt werden. Für diesen Prozess dieser Stellenbesetzung und den fortwährenden Prozess des Auf- und Ausbaus von Kompetenzen zur Beratung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt wünschen wir uns einen engen Austausch der BZgA mit den entsprechenden, erfahrenen Verbänden.



### 3. Prozess der Erarbeitung

Der vorliegende Gesetzentwurf ist in enger Abstimmung mit der durch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn einberufenen und fachlich durch die Bundesstiftung Magnus Hirschfeld begleiteten Expert\*innenkommission erstellt worden. Ihm Voraus gingen also zwei Tage der persönlichen Anhörung und des Austausches mit Vertreterinnen und Vertretern der Betroffenenverbände sowie aus Wissenschaft und Zivilgesellschaft, an dem sich auch eine Vertreterin des Bundesverbandes Trans\* beteiligen konnte. Wir begrüßen dieses partizipativ-fachliche Vorgehen, wenngleich Trans\*-Perspektiven in der Kommission sehr klar in der Minderheit waren. Dank der langjährigen vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld und dank der Trans\*-Expertise anderer Expert\*innen der Kommission, konnte die Bedeutung von Konversionstherapien für das Thema Geschlechtsidentität aber trotzdem erkannt und bei der Erstellung des abschließenden Gutachtens über die gebotene Ausgestaltung des Verbotes sogenannter Konversionstherapien aufgenommen werden. Der vorliegende Referentenentwurf ist also in einem fachlich-partizipativen Prozess entstanden, der die tatsächlichen Bedürfnisse der betroffenen Menschen und an notwendigen Stellen gute Kompromisse mit verfassungsrechtlichen Schranken zutage gefördert hat.

Es ist in der Erstellung von Gesetzentwürfen keineswegs selbstverständlich, dass ihnen solch fachlich-partizipative Prozesse vorausgehen. Gerade im Falle von Gesetzen, die explizit Einfluss auf das Leben und die Freiheit einzelner, definierter Personengruppen haben, erscheint es aber unumgänglich, auch die tatsächlichen Bedürfnisse dieser Personengruppe bei der Erstellung zu berücksichtigen. Aus diesem Grund soll an dieser Stelle der fachlich-partizipative Erstellungsprozess gesondert und hervorgehoben gewürdigt werden. Ein solcher Prozess ist nicht selbstverständlich, aber er ist richtig. Und der BVT\* ist dankbar für dieses positive Beispiel für in der Zukunft folgende Gesetzgebungsprozesse.

## 4. Weiterer Handlungsbedarf

Entsprechend der bisherigen Diskussion kann mit dem Gesetzentwurf zum „Sexuelle-Orientierung- und geschlechtliche-Identität-Schutz-Gesetzes“ (SOGISchutzG) tatsächlich ein sinnvoller und wichtiger Aspekt zum direkten Schutz dieser Orientierung und Geschlechtsidentität erfolgen. Bestimmte Aspekte des Schutzes der betreffenden Menschen erscheinen aber noch nicht hinreichend umgesetzt und sollen deshalb hier gesondert benannt werden. Darunter zählt explizit auch der Abbau staatlicher Hindernisse zur freien Entfaltung der Geschlechtsidentität, wie sie durch das aktuelle Abstammungsrecht und das veraltete Transsexuellengesetz gebildet werden.

### 4.1 Öffentliche Aufklärung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt

Im Rahmen der bisherigen Diskussion des vorliegenden Gesetzentwurfes wurde immer wieder deutlich, dass es ein gesellschaftliches Wissensdefizit in Bezug auf den genuin menschlichen Charakter von geschlechtlicher und sexueller Vielfalt gibt, dass sich mittelbar und unmittelbar negativ auf das Leben dieser Menschen auswirkt. Diesem Wissensdefizit wird im Gesetzentwurf einerseits mit der Schaffung eines Beratungsangebotes (Kapitel 2.5) begegnet und indirekt auch mit dem allgemeinen Verbot von Werbung für sogenannte Konversionstherapien (2.4). Gemessen am durch die Existenz solcher Maßnahmen angerichteten gesellschaftlichen und individuellen Schaden erscheinen diese Maßnahmen allerdings nicht hinreichend effektiv zur Verbreitung von Aufklärung über geschlechtliche und sexuelle Vielfalt beizutragen. Es ist aus diesem Grunde nicht nur zu begrüßen, sondern auch eine logische Schlussfolgerung, dass die Bundesregierung weitere Schritte zur gesellschaftlichen Aufklärung über diese Vielfalt (zum Beispiel einen „Nationaler Aktionsplan gegen Feindlichkeiten aufgrund von sexueller oder geschlechtlicher Identität“, Öffentlichkeitskampagnen oder die Berücksichtigung von Trans\* in Gewaltschutz- und Suizidpräventionsprogrammen) folgen lassen sollte.

### 4.2 Verbot geschlechtszuweisender Operationen an intergeschlechtlichen Säuglingen

Intergeschlechtliche Säuglinge und nicht zustimmungsfähige Kleinkinder, Kinder und Jugendliche geschlechtszuweisenden Operation und anderen medizinischen Maßnahmen zu unterziehen, ist menschenrechtswidrig. Nichtsdestoweniger werden solche Operationen in der Praxis nach wie regelmäßig mit der Begründung einer Korrektur einer von weiblichen oder männlichen Genitalien durchgeführt, wie Studien für Deutschland belegen. Für alle diese Fälle in denen nicht das Leben des Kindes gerettet wird, sondern dessen Geschlechtlichkeit den sozialen zweigeschlechtlichen Erwartung angeglichen wird, sehen wir ein Verbot als notwendigen Schritt und solidarisieren uns mit Inter\*-Verbänden. Solche Eingriffe können bei den betroffenen Menschen massive körperliche und psychische und also in der Folge auch soziale Schäden hinterlassen, weil Körperbild und Körpererfahrung damit inkongruent zu einer selbstempfundenen Geschlechtsidentität wird. Es ist daher zum Schutz dieser Menschen zwingend geboten, den Gesetzgebungsprozess zu einem möglichen Verbot solcher geschlechtszuweisenden Operationen bei Intersexualität weiter zu beschreiten und zu beschleunigen. Ein solches Verbotsgesetz sollte aufgrund seiner unumstrittenen Schutzwirkung für die Würde und das Leben einzelner Menschen nicht das Objekt einer politischen Auseinandersetzung sein und ebenso partizipativ mit Inter\*-Verbänden zusammen erarbeitet werden. Diese Schutzlücke schließt der vorgelegte Gesetzesentwurf nicht.

## 5. Fazit

Im Ergebnis dieser Diskussion muss vor dem Hintergrund der Schäden, die Konversionsmaßnahmen auf individueller und in ihrer schlichten Existenz auf gesellschaftlicher Ebene verursachen, festgehalten werden, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf ein wichtiger und ein guter Beitrag zum Schutz von Menschen mit nicht-heterosexueller Orientierung und abweichender Geschlechtsidentität geleistet ist. Der Gesetzentwurf stellt einen guten Kompromiss zwischen dem Betroffeneninteresse des generellen Verbotes und verfassungsgegebenen Grenzen dar. Gleichzeitig erschwert er die Verbreitung der Schaden verursachenden Suggestion, solche Orientierungen oder Geschlechtsidentitäten seien krankhaft.

Wir begreifen diesen wichtigen Gesetzentwurf als einen dringend nötigen, guten Schritt in die richtige Richtung. Der Bundesverband Trans\* sieht daran anschließend jedoch weiteren Handlungsbedarf zum direkten Schutz von Menschen mit nicht-heterosexueller Orientierung und/oder abweichender Geschlechtsidentität. Wir wünschen uns, dass dieser Handlungsbedarf in einer pragmatischen und partizipativen Weise durch die Bundesregierung zur Kenntnis genommen und abgearbeitet wird.

Abschließend erscheint es noch einmal geboten, gesondert zu würdigen, dass der vorliegende Gesetzentwurf und insbesondere seine Begründung abgesehen von geringfügigen Fragen und abgesehen vom postulierten weiteren Handlungsbedarf von einer intensiven Einarbeitung in Fragen der geschlechtlichen und sexuellen Vielfalt zeugt. Die dadurch erreichte fachliche Qualität und Ausrichtung an den tatsächlichen Bedürfnissen der betroffenen Menschen begrüßt der Bundesverband Trans\* ausdrücklich.