

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Tommy Tabor (AfD)

vom 15. November 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. November 2022)

zum Thema:

Pubertätsblocker, gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen und die Haltung des Senats zu den dazugehörigen Passagen des geplanten Selbstbestimmungsgesetzes

und **Antwort** vom 05. Dezember 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Dez. 2022)

Herrn Abgeordneten Tommy Tabor (AfD)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Antwort

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13962

vom 15. November 2022

über „Pubertätsblocker, gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen und die Haltung des Senats zu den dazugehörigen Passagen des geplanten Selbstbestimmungsgesetzes“

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche Erkenntnisse hat der Senat zu Nutzen und Risiken von Pubertätsblockern?

2. Ist es aus Sicht des Senats Kindern zu empfehlen, Pubertätsblocker einfach mal auszuprobieren, wie es bis vor kurzem noch auf der Seite regenbogenportal.de des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu lesen war? Wie ist die unreflektierte Blockade der Pubertät aus ethischer Sicht zu bewerten?

Zu 1. und 2.: Der Senat nimmt keine medizinische Beurteilung zu Pubertätsblockern vor. Dies obliegt medizinischen Fachkräften. Bei der Abwägung von Nutzen und Risiken in den unterschiedlichen Anwendungsfällen (vorzeitige Geschlechtsentwicklung, Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter u. a.) sind sie an fachwissenschaftliche und berufsethische Standards gebunden, die wie bei jeder Medikation einem unreflektierten Einsatz entgegenstehen.

3. In Schweden nahmen Diagnosen von Geschlechtsdysphorie zwischen 2008 und 2018 um 1.500 Prozent zu. In der mittlerweile geschlossenen Tavistock-Klinik wurde von 52 Fällen im Jahr 2011 und 5.000 Fällen im Jahr 2021 berichtet. Welche Erkenntnisse hat der Senat zu einer Zu- oder Abnahme von diagnostizierten Fällen von Geschlechtsdysphorie in Berlin oder Deutschland? Lassen sich derartig exponentielle Steigerungen mit einem Trans-Hype erklären, ausgelöst durch berühmte Vorbilder aus den USA wie Caitlyn Jenner oder Elliot Page und eine aggressive Lobbyarbeit oder sind dem Senat andere Gründe für eine derartige Zunahme von Fällen bekannt?

Zu 3.: Die Zahl Jugendlicher und Erwachsener mit diagnostizierter Geschlechtsdysphorie nimmt auch in Berlin und Deutschland stark zu. Fachwissenschaftlich wird auf vergangene Untererfassung, gestiegene gesellschaftliche Akzeptanz und realistischere Lebbarkeit transgeschlechtlicher und jüngst auch nichtbinärer Lebensentwürfe sowie eine größere Zahl vermittlungskompetenter Anlaufstellen verwiesen.

4. Sind eher biologische Mädchen oder Jungen von einer Geschlechtsidentitätsstörung betroffen? Welche prozentualen Häufigkeiten sind dem Senat dazu bekannt? Sollte es gravierende Unterschiede bei den Fallzahlen zwischen Mädchen und Jungen geben: welche Erklärung gibt es dafür?

Zu 4.: Die stationäre Behandlung von Geschlechtsdysphorie in der Altersgruppe 0-19 in Berliner Krankenhäusern betrifft Personen, deren Geschlechtseintrag männlich ist,“ tendenziell etwas häufiger als Personen, deren Geschlechtseintrag weiblich ist. Zu den Fallzahlen in Fachberatungsstellen für transgeschlechtliche und nichtbinäre Kinder und Jugendliche sowie Kinder und Jugendliche mit Fragen zur eigenen Geschlechtszugehörigkeit wird dagegen berichtet: Personen, deren Geschlechtseintrag weiblich ist, suchten bei ihnen häufiger und in jüngerem Alter Beratung als Personen, deren Geschlechtseintrag männlich ist. Zur Erklärung wird angegeben, dass bei letzteren im Schnitt mehr Zeit vergehe zwischen der eigenen Erkenntnis über ihre Geschlechtszugehörigkeit und der Offenbarung derselben gegenüber Umfeld und Öffentlichkeit. In höherem Alter, wenn vermehrt transweibliche Menschen ihre Geschlechtszugehörigkeit nach außen kommunizieren, gleiche sich dieser Effekt wieder aus.

5. Welche Erkenntnisse hat der Senat dazu, was sich in welcher Häufigkeit an eine Behandlung mit Pubertätsblockern anschließt? In wie vielen Fällen folgt eine Behandlung mit gegengeschlechtlichen Hormonen? In wie vielen Fällen folgt danach eine geschlechtsangleichende Operation?

Zu 5.: Ausweislich der Fachliteratur und nach Auskunft von Berliner Fachberatungsstellen folgt auf eine Behandlung mit Pubertätsblockern in den meisten Fällen eine Behandlung mit geschlechtsangleichenden Hormonen. Zur Häufigkeit anschließender geschlechtsangleichender Operationen liegen dem Senat keine Erkenntnisse vor.

6. Welche gesetzlichen und weiteren Voraussetzungen sind für die in Frage 5 skizzierte mögliche Abfolge von Schritten von Anfangsdiagnose bis zur sogenannten Geschlechtsumwandlung jeweils zu beachten nach derzeitiger Gesetzeslage? Was soll sich dem gegenüber beim neuen Selbstbestimmungsgesetz ändern?

7. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat Eckpunkte zum geplanten Selbstbestimmungsgesetz veröffentlicht. Dort heißt es, dass Minderjährige ab 14 Jahren gegen den Willen ihrer Eltern über ein Familiengericht die Änderung ihres Geschlechtseintrags durchsetzen können. Lässt sich auf diesem Wege durch dieses Gesetz auch die Behandlung mit Pubertätsblockern und gegengeschlechtlichen Hormonen von Minderjährigen gegen den Willen ihrer Eltern durchsetzen? Wie bewertet der Senat diesen Eingriff in das natürliche Elternrecht?

Zu 6 und 7.: Ausweislich der genannten Eckpunkte beabsichtigt die Bundesregierung, im geplanten Selbstbestimmungsgesetz nur die Möglichkeit der Änderung des personanstandsrechtlichen Geschlechtseintrags, nicht geschlechtsangleichende

medizinische Maßnahmen neu zu regeln. Diagnostik und Behandlung von Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes-, Jugend- oder Erwachsenenalter orientieren sich an den entsprechenden Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

8. Wie bewertet der Senat die bisher bekannt gewordenen Inhalte des Selbstbestimmungsgesetzes? Welche Passagen werden kritisch gesehen? Handelt es sich um ein zustimmungsbedürftiges Gesetz? Wenn ja, wie positioniert sich das Land Berlin dazu?

Zu 8.: Der Senat tritt für eine Stärkung der Selbstbestimmung von trans, inter und nicht-binären Menschen und den Abbau von Hürden für eine vollumfängliche Berücksichtigung der geschlechtlichen Identität ein. Die in den Eckpunkten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz für ein Selbstbestimmungsgesetz vorgestellten Inhalte dienen diesen Zielen und werden insofern vom Senat ausdrücklich begrüßt. Ob das Gesetz der Zustimmung des Bundesrates bedarf, wird erst mit Vorliegen des ausgearbeiteten Gesetzentwurfs zu beantworten sein. Die Positionierung des Landes Berlin wird dann insbesondere die in Satz 1 genannten Kriterien berücksichtigen.

Berlin, den 05. Dezember 2022

In Vertretung

Saraya Gomis

Senatsverwaltung für Justiz, Vielfalt und Antidiskriminierung