

SÄCHSISCHES STAATSMINISTERIUM DER JUSTIZ UND FÜR  
DEMOKRATIE, EUROPA UND GLEICHSTELLUNG  
Hansastraße 4 | 01097 Dresden

Sächsischer Landtag  
Vorsitzende des  
Ausschusses für Soziales und  
Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Frau Susanne Schaper, MdL  
Bernhard-von-Lindenau-Platz 1  
01067 Dresden

**Die Staatsministerin**

**Durchwahl**  
Telefon +49 351 564 15000  
Telefax +49 351 564 15009

staatsministerin@  
smj.justiz.sachsen.de\*

**Aktenzeichen**  
**(bitte bei Antwort angeben)**  
1040E/240/82-LR

Dresden,  
13 Mai 2024

### Antrag der AfD-Fraktion

Drs.-Nr.: 7/16258

Thema: **Schutz von Menschen mit Geschlechtsdysphorie verbessern – Zum „Selbstbestimmungsgesetz“ den Vermittlungsausschuss einberufen**

Der Landtag möge beschließen:

#### I. Der Landtag stellt fest:

1. **Psychiater beobachten mit Sorge, dass immer mehr Menschen unter sog. Geschlechtsdysphorie leiden, d. h. sich nicht mit ihrem biologischen Geschlecht identifizieren wollen bzw. können. Dies schlägt sich in einer dramatisch gestiegenen Zahl sog. geschlechtsangleichender Operationen nieder. Bei diesen Operationen handelt es sich um schwerwiegende Eingriffe mit tiefgreifenden, zum Teil irreversiblen Folgen (insbesondere Infertilität). Die Ursachen dieser besorgniserregenden Entwicklung sind nicht hinreichend erforscht und bedürfen „dringend der Klärung“, wie der Nationale Ethikrat feststellt.<sup>1</sup> Besonders bedenklich ist das Fehlen belastbarer Erkenntnisse zu den langfristigen Folgen dieser „Transitionsbehandlungen“, die von Vertretern „wechselaffirmativer“, also auf operative Eingriffe hinwirkender, Behandlungsansätze als „Angleichung“ des biologischen Geschlechts an das „empfundene“ Geschlecht dargestellt wird.**
2. **Therapeutische Erfahrungen von Psychiatern deuten darauf hin, dass „Transidentität“ zunehmend als Selbstdiagnose von Menschen in Lebenskrisen gewählt wird. Offensichtlich sind viele Patienten der Auffassung, dass körperverändernde Maßnahmen eine Art „Wundermittel“ für ihre Lebensprobleme darstellen. Wel-**

<sup>1</sup> Siehe <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/deutscher-ethikrat-veroeffentlicht-ad-hoc-empfehlung-zu-trans-identitaet-bei-kindern-und-jugendlichen/>.

**Hausanschrift:**  
Sächsisches Staatsministerium  
der Justiz und für Demokratie,  
Europa und Gleichstellung  
Hansastraße 4  
01097 Dresden

[www.justiz.sachsen.de/smj](http://www.justiz.sachsen.de/smj)

**Verkehrsverbindung:**  
Zu erreichen mit ÖPNV und  
Fernverkehr (Bahnhof Neustadt)

Parken und behinderten-  
gerechter Zugang über  
Einfahrt Hansastraße 4

Hinweise zum **Datenschutz** erhalten  
Sie auf unserer Internetseite. Auf  
Wunsch senden wir Ihnen diese  
Hinweise auch zu.

\*Per E-Mail kein Zugang für  
elektronisch signierte sowie  
verschlüsselte elektronische  
Nachrichten; nähere Informationen zur  
elektronischen Kommunikation mit dem  
Sächsischen Staatsministerium der  
Justiz und für Demokratie, Europa und  
Gleichstellung unter  
<https://www.justiz.sachsen.de/E-Kommunikation-SMJ>

che Gefahren falsche Diagnosen der „Transidentität“ haben können, zeigen die Schicksale sog. „Regretters“ oder „Detransitioners“, die unter der vorgeblichen Geschlechtsangleichung leiden und sich durch die „geschlechtsangleichenden“ Operationen verunstaltet und geschädigt sehen.<sup>2</sup>

3. Die Schicksale dieser unter „Geschlechtsdysphorie“ leidenden Patienten zeigen, dass strengere medizinische und psychologische Anforderungen an Transitionsbehandlungen geboten und im Sinne des Patientenschutzes sogar notwendig sind. Daher gehen alle Bestrebungen fehl, diese Anforderungen weiter zu senken.
  4. Das biologische Geschlecht ist eine objektive Realität, die sich nicht durch subjektive Willensbekundung und Sprechakte nach bloßem Empfinden ändern lässt. Dies würde dem Personenstandsrecht seine für den Rechtsverkehr erforderliche Objektivität nehmen. Diese Objektivität muss erhalten bleiben. Zentrale Regelungen des Gesetzes über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag und zur Änderung weiterer Vorschriften (BT-Drs. 20/9049 – sog. „Selbstbestimmungsgesetz“) verkennen dies.
- II. Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Bundesrat nach Eingang des Beschlusses zum Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag und zur Änderung weiterer Vorschriften (BT-Drs. 20/9049 – sog. „Selbstbestimmungsgesetz“) die Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Art. 77 Absatz 2 Grundgesetz zu beantragen und sich in diesem Rahmen dafür einzusetzen, dass
1. von der Einführung des „Selbstbestimmungsgesetzes“ abgesehen und stattdessen
  2. eine Gesetzesnovelle zum Transsexuellengesetz vorgelegt wird, die den Wechsel des Geschlechts an die Zustimmung einer interdisziplinären Kommission bindet, der zumindest drei Personen mit folgenden Qualifikationen angehören:
    - a) eine Person mit medizinischer Berufsqualifikation, vorzugsweise der Hausarzt;
    - b) eine Person, die über eine psychologische, psychotherapeutische oder psychiatrische Berufsqualifikation verfügt;
    - c) eine Person mit einer sozialpädagogischen oder vergleichbaren Berufsqualifikation.

---

<sup>2</sup> Vgl. auch <https://www.emma.de/artikel/transsexuelle-gegen-das-selbstbestimmungsgesetz-340649>.

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

namens und im Auftrag der Sächsischen Staatsregierung nehme ich zu dem Antrag wie folgt Stellung:

**Zu Ziffer I Nummern 1 bis 3:**

Die im Antrag thematisierten medizinischen geschlechtsangleichenden Maßnahmen werden nicht vom Gesetzgeber und somit auch nicht vom Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG) geregelt, sondern durch Leitlinien der betroffenen Fachgesellschaften, welche die Diagnostik, Beratung und Behandlung von transgeschlechtlichen und nicht-binären Personen zu verantworten haben. Diese medizinischen Leitlinien bilden in Deutschland den Standard der medizinischen und psychologischen/psychotherapeutischen Diagnostik, Beratung und Behandlung von transgeschlechtlichen Personen. In diese Leitlinien fließen neueste wissenschaftliche Evidenzen wie auch Erfahrungen aus der langjährigen Praxis der Behandelnden und Forschenden.

Die 2018 erstellte und sich in Überarbeitung befindende „S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung“ stellt derzeit im deutschsprachigen Raum den Standard zur Behandlung von Geschlechtsdysphorie bei erwachsenen Personen dar. Diese S3-Leitlinie klärt primär Diagnostik, Beratung und Behandlung bei gesundheitlichen Belastungen im körperlichen, psychischen und psychosozialen Bereich ab. Federführend verantwortlich für diese Leitlinie ist die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung e.V. (DGfS). Zwölf weitere Fachgesellschaften sind beteiligt.

Bis Ende April 2024 befanden sich zudem die „S2k-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik und Behandlung“ in der Kommentierungsphase durch die beteiligten Fachgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF). Die eingebrachten Vorschläge und Kritikpunkte werden in die Leitlinie eingearbeitet bevor es zur endgültigen Veröffentlichung kommt. Federführend verantwortlich für diese Leitlinien zeichnet sich die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,

Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP). Beteiligt sind weitere 26 Fachgesellschaften. Die neue Leitlinie löst die 1999 erstmals erstellte und 2013 aktualisierte S1-Leitlinie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen ab und wird neben Deutschland auch in Österreich und der Schweiz gültig sein. Neben der Ausrichtung nach aktualisierten internationalen Klassifikationen von Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie (ICD-11) soll die neue Leitlinie aktuelle Behandlungsstandards bündeln.

Damit gelten für einen medizinischen Eingriff im Bereich geschlechtsangleichender Modifikation bereits strenge medizinische und psychologische Anforderungen. Die Beteiligung von Sachverständigen mit einschlägigen Qualifikation ist sichergestellt.

Die Themenbereiche „Regretting“ und „Detransition“ sind jeweils eigene Themenfelder mit divergierenden Ursachen, von denen 1% der gesamtbehandelten Menschen betroffen sind.<sup>3</sup> Die Mehrheit der Personen, die sich einer Transition unterzogen haben und in Studien erfasst wurden, geben für sich an, die richtige Entscheidung getroffen zu haben.<sup>4</sup> Auch eine Querschnittsstudie auf der Grundlage von 13 Studien kommt zu dem Ergebnis, dass sich die Operation tendenziell positiv auf das Leben der Betroffenen ausgewirkt habe.<sup>5</sup> Insofern sind Studien, die langfristige Folgen sowie belastbare Aussagen beinhalten, vorhanden.<sup>6</sup>

Das SBGG greift weder in die vorgenannten Leitlinien, Abläufe und Expertisen ein, noch erwachsen durch das SBGG Konsequenzen für die medizinische und/oder psychotherapeutische Behandlung, Beratung oder Diagnostik. Vielmehr führt das neue

---

<sup>3</sup> Wiepjes et al. 2018: The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972–2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets - ScienceDirect, Bustos VP, Bustos SS, Mascaro A. et al., Regret after gender-affirmation surgery: a systematic review and meta-analysis of prevalence. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2012; 9 (3): e3477.

<sup>4</sup> Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF). (2018). S3-Leitlinie: Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung. Registernummer 138-001.

<sup>5</sup> Weinforth, Géraldine/ Fakin, Richard et. al., Postoperative Lebensqualität nach Mann-zu-Frau geschlechtsangleichender Operation, in: *Deutsches Ärzteblatt Int.* 2019, 116:253-60, online unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/206672/Postoperative-Lebensqualitaet-nach-Mann-zu-Frau-geschlechtsangleichender-Operation>.

<sup>6</sup> Weitere Angaben zu den Auswirkungen der Transition sind auch hier zu finden: Wissenschaftliche Dienste WD 9 – 3000 – 065/22, online unter: [Einzelfragen zu geschlechtsangleichenden Operationen \(bundes-tag.de\)](https://www.wd9.de/Einzelfragen-zu-geschlechtsangleichenden-Operationen)

Gesetz zu einer Entkopplung des personenstandrechtlichen Teils vom medizinischen Teil einer Geschlechtsangleichung.

#### **Zu Ziffer I Nummer 4:**

Gemäß Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Oktober 2017 ist die geschlechtliche Identität ein konstituierender Aspekt der eigenen Persönlichkeit, die vom allgemeinen Persönlichkeitsrecht geschützt ist. Dabei ist auch die geschlechtliche Identität jener Personen geschützt, die weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuzuordnen sind (BVerfG, Beschluss vom 10. Oktober 2017 – 1 BvR 2019/16)

Die Änderung des Geschlechtseintrags und Vornamens im Personenstandsregister sind somit als Ausdruck des Persönlichkeitsrechts zu verstehen. Mögliche Spontanhandlungen werden durch die Fristenregelungen in §§ 4, 5 SBGG ausgeschlossen. § 13 Absatz 1, Absatz 4 SBGG stellt sicher, dass das öffentliche Interesse, so dieses gegeben ist, gewahrt bleibt. Dies gilt insbesondere für die Strafverfolgungsbehörden. Des Weiteren kann bezüglich der Umsetzung auch auf die seit 2018 laufende Umsetzung von § 45b Personenstandgesetz (PStG) verwiesen werden. § 45b PStG ermöglicht es intergeschlechtlichen Personen bereits jetzt ohne langen Begutachtungsprozess ihren Geschlechtseintrag zu ändern. Ein Verlust der Objektivität des Personenstandsrecht ist dadurch nicht zu verzeichnen.

#### **Zu Ziffer II Nummern 1 und 2:**

Die Einführung des SBGG eröffnet die Möglichkeit, durch Erklärung gegenüber dem Standesamt die Geschlechtsidentität mit dem Geschlechtseintrag zu harmonisieren. Damit kann in einem unbürokratischen Verfahren das verfassungsrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht in Bezug auf den Geschlechtseintrag im Personenstandsregister und die Vornamen geltend gemacht werden.

Der Einsatz einer mindestens dreiköpfigen interdisziplinären Kommission vor der Abgabe der Erklärung zur Änderung des Geschlechtseintrags erscheint vor dem Hintergrund, dass Transgeschlechtlichkeit von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und in der aktuellen 11. Fassung der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krank-

heiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD 11)“) nicht mehr als (psychische) Erkrankung klassifiziert wird, nicht geboten. Gleichwohl ist zu prüfen, ob im Hinblick auf die Wirkungen des Selbstbestimmungsgesetzes Anpassungen in anderen Rechtsbereichen erforderlich sind. Über das sächsische Stimmverhalten im Bundesrat wird das Kabinett am 14. Mai 2024 entscheiden.

Mit freundlichen Grüßen



Katja Meier