

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Beatrix von Storch, Nicole Höchst, Mariana Iris Harder-Kühnel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/26938 –**

### **Informationsangebote zu „Rapid Onset Gender Dysphoria“**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Nach Auskunft der Bundesregierung greift das „Regenbogenportal“ verschiedene „Themen rund um sexuelle und geschlechtliche Vielfalt auf, auch „aktuelle Entwicklungen zu Transgeschlechtlichkeit“ (Bundestagsdrucksache 19/20692). Für den „Herbst 2020“ wurde die Veröffentlichung eines „weitergehenden Vertiefungstexts“ angekündigt, der sich mit dem Phänomen der Zunahme der Fälle von Jugendlichen mit „Geschlechtsdysphorie“ („Rapid Onset Gender Dysphoria“) auseinandersetzt (ebd.). Hier geht es um Minderjährige, die mit ihrem (männlichen bzw. weiblichen) Körper hadern und meinen, ihr Geschlecht wechseln zu müssen. Nach Experteneinschätzungen ist, in den auf „Geschlechtsdysphorie“ spezialisierten Zentren, weltweit seit etwa 20 Jahren eine starke Zunahme dieser Fälle zu beobachten (vgl. Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste [WD] des Deutschen Bundestages, WD 9 – 3000 – 079/19, S. 16).

Dieser Trend zeigt sich auch in Deutschland. Nach den Daten des DRG-Vergütungssystems ist die Zahl der Geschlechtsumwandlungen in der Altersgruppe der 20- bis unter 25-Jährigen von acht im Jahr 2005 auf 384 im Jahr 2018 angestiegen (WD 9 – 3000 – 079/19, S. 42). Für die Altersgruppe der 15- bis unter 20-Jährigen stieg die Zahl der durchgeführten Operationen seit 2006 von sieben auf 110 im Jahr 2018 (ebd.). Bevor es zu sog. geschlechtsangleichenden (bzw. geschlechtsumwandelnden) Operationen kommt, sind die Patienten über längere Zeit endokrinologisch behandelt worden, zunächst mit sog. Pubertätsblockern (GnRH-Analoga) und dann mit gegengeschlechtlichen Hormonen. Nicht auf jede hormonelle Behandlung folgt eine „geschlechtsangleichende Operation“. Zur Häufigkeit der hormonellen Behandlungen sind keine exakten Daten verfügbar (WD 9 – 3000 – 079/19, S. 29).

Nach Auffassung der Fragesteller wären hierzu genauere Daten erforderlich, um die Auswirkungen solcher Behandlungen besser erforschen und beurteilen zu können. Denn unter Medizinern werden frühzeitige geschlechtsangleichende Behandlungen kontrovers diskutiert (ebd., S. 22 ff.). Besonders umstritten ist die Behandlung schon von Kindern unter 14 Jahren mit Pubertätsblockern. Eine frühzeitige hormonelle Intervention ist nach Ansicht ihrer Kritiker für viele junge Menschen, die aus ihrer „Geschlechtsdysphorie“ wieder herauswachsen (die sog. Desister), der falsche Weg (ebd., S. 25). Sie warnen vor Ne-

benwirkungen und Risiken wie sexuellen Funktionsstörungen und geringerer Knochendichte (ebd., S. 26). Insbesondere bemängeln sie, dass die Auswirkungen auf das Zentralnervensystem und die Hirnreife nicht geklärt seien. Gerade eine irreversible Beeinflussung der Hirnreifung müsse im Blick auf die, bis zum Alter von 16 Jahren oft noch nicht abgeschlossene, psychosexuelle Entwicklung vermieden werden (WD 9 – 3000 – 079/19, S. 26 bis 28, S. 34 bis 35).

Insbesondere warnen sie davor, dass mit der Gabe von Pubertätsblockern der Geschlechtswechsel präjudiziert werde und die Zahl körperlich gesunder Mädchen zunehme, denen schon im Alter von 14 bis 16 Jahren Brüste und sogar Gebärmütter und Eierstöcke entfernt werden (<https://www.bundestag.de/resource/blob/802752/8fe155e6f019c4734ae2aa92efe2f505/A-Drs-19-4-626-C-neu-data.pdf>).

In Großbritannien hat der High Court im Spätherbst 2020 entschieden, dass Kindern unter 16 Jahren die erforderliche Reife fehle, um geschlechtsverändernden Therapien tatsächlich informiert zuzustimmen (<https://www.theguardian.com/world/2020/dec/01/children-who-want-puberty-blockers-must-understand-effects-high-court-rules>).

Sie gaben der Klage der 23-jährigen Keira Bell gegen die Londoner Tavistock-Klinik recht, die, als Spezialklinik des nationalen Gesundheitsdienstes NHS für „Genderidentitäts“-Störungen, an zahlreichen jungen Menschen geschlechtsverändernde Therapien vorgenommen hat (ebd.). Keira Bell hatte der Klinik vorgeworfen, dass die Medikamente zur Geschlechtsumwandlung ihren Körper irreparabel geschädigt hätten. Zwar habe sie die Entscheidung dazu selbst getroffen, die Risiken als Teenager aber nicht einschätzen können (<https://www.bbc.com/news/uk-england-cambridgeshire-55144148>). Die Richter stimmten der Einschätzung ihrer Anwälte zu, dass von einem Kind in der Pubertät in dieser Angelegenheit keine sachgerechte Einwilligungserklärung zu erwarten sei (ebd.). Bereits in den Jahren 2018/2019 hatten an der Tavistock-Klinik eine Reihe von Mitarbeitern gekündigt, weil sie die „wechsellaffirmative“, auf eine „Geschlechtsumwandlung“ hinwirkende, Behandlungspraxis als gefährlich für die Minderjährigen ablehnten (<https://www.dailymail.co.uk/news/article-6897269/Workers-transgender-clinic-quit-concerns-unregulated-live-experiments-children.html>). Nach dem Urteil ist nun die Zustimmung eines Gerichts für geschlechtsverändernde Behandlungen notwendig.

Das „Regenbogenportal“ der Bundesregierung empfiehlt weiterhin Pubertätsblocker als „Lösung“ für „trans\* Jugendliche“, denen die körperlichen Veränderungen in der Pubertät „große seelische Not“ verursachten (<https://www.regenbogenportal.de/mein-trans-kind-kommt-in-die-pubertaet/>). Durch diese Medikamente würden „unumkehrbare körperliche Veränderungen, wie zum Beispiel ein Stimmbruch erstmal verhindert“, so dass später „weitere gegebenenfalls gewünschte geschlechtsangleichende Behandlungen“, wie z. B. Operationen, erfolgen könnten (ebd.). Nach Auffassung der Fragesteller fehlt auf dem „Regenbogenportal“ eine hinreichend fundierte Darstellung der medizinischen Risiken solcher Behandlungen. Auch findet sich dort keine Auseinandersetzung mit den neueren Entwicklungen in Großbritannien. Entgegen der oben zitierten Ankündigung (Bundestagsdrucksache 19/20692) finden sie dort keine Auseinandersetzung mit dem Phänomen zunehmender „Geschlechtsdysphorie“ bei Kindern und Jugendlichen.

1. Wie viel kostet der Betrieb des Regenbogenportals im Jahr (bitte nach Personal- und nach Sachkosten unterteilen)?

In welchen Haushaltstiteln sind die Kosten abgebildet?

In 2020 sind im Haushaltstitel 1703/68421 folgende Kosten angefallen:

Redaktion: 174 177 Euro (Personalkosten), 17 468 Euro (Sachkosten),

Technische Betreuung: 24 428,15 Euro,

Hosting: 7 839,24 Euro.

2. Gab es seit Bestehen des Portals Spenden zur Finanzierung dieses Portals, und wenn ja, von welchen Organisationen, und in welcher Höhe?

Das Portal hat zu seiner Finanzierung keine Spenden erhalten.

3. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass bei den genannten Akteuren für weitere Beratungsangebote, wie z. B. die vernetzte Trans-Community, LSBTIQ-Zentren und Trans\*Treffpunkte (<https://www.regenbogenportal.de/informationen/mein-trans-kind-kommt-in-die-pubertaet>) auf dem Regenbogenportal eine neutrale Darstellung über Transgeschlechtlichkeit gegeben ist, oder befürchtet sie vielmehr, dass eine Beeinflussung der Jugendlichen in eine vorgegebene Richtung stattfinden könnte, und wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung teilt die im zitierten Informationsartikel des Regenbogenportals getroffenen Aussagen, dass es ratsam ist, sich umfassend von vielen Seiten beraten zu lassen. Es heißt dort: „Gespräche mit Beratungsstellen oder mehreren Ärzt\_innen können helfen, sich eine Meinung zu bilden.“, „Eltern können manchmal in Zweifel geraten, ob sie die für ihr Kind richtigen Entscheidungen treffen oder sich von ihrer Umgebung (Nachbarschaft, Schule) unter Druck gesetzt fühlen. Beratungsstellen, Trans\*-Vereine oder Selbsthilfegruppen sind für Eltern gute Anlauforte um sich darüber auszutauschen.“

4. Welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, damit Beratungsportale wie das Regenbogenportal umfassend über die hohe Zahl sog. Desisters berichten, um transgeschlechtliche Kinder vor ggf. unnötigen medizinischen Eingriffen zu schützen?
5. Wann und in welcher Form werden die Informationsangebote des „Regenbogenportals“ um Beiträge zu „Rapid Onset Gender Dysphoria“ bzw. „Transhype“ erweitert werden (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Wie die Bundesregierung berücksichtigt auch die Redaktion des Regenbogenportals die internationalen und nationalen menschenrechtsbasierten Vereinbarungen und rechtlichen Regelungen zum Schutz und zur Förderung der Gleichstellung von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans-, intergeschlechtlichen und nichtbinären Menschen. Hier sei z. B. auf die Yogyakarta Principles von 2006, die Empfehlungen des Europarates „Schutz vor Diskriminierung aufgrund der sexuellen Ausrichtung, der Geschlechtsidentität sowie der Geschlechtsmerkmale in der EU“ von 2010, die von der EU-Kommission veröffentlichte Strategie für die Gleichstellung von LGBTIQ-Personen 2020-2025 im November 2020 sowie auf die Gesetze zur Änderung der in das Geburtenre-

gister einzutragenden Angaben von 2018 und zum Schutz vor Konversionsbehandlungen von 2020 verwiesen. Die Aufnahme von Informationen aus dem deutschsprachigen Raum und deren Eignung wird von der Redaktion des Portals vor diesem Hintergrund geprüft.

Die Studie „Rapid Onset Gender Dysphoria“ (Littmann, 2018) wird nach Kenntnisstand der Bundesregierung in der deutschen Wissenschaft aufgrund einer hohen Selektivität des methodischen Vorgehens kritisch bewertet. Hier wurden nur solche Eltern befragt, die den Grund für eine Trans-Selbstbeschreibung ihrer Kinder in einer Art „sozialer Ansteckung“ durch eine besonders „trans-affine“ Peergroup gesehen haben. Darüber hinaus fehlt eine direkte Befragung der betroffenen Jugendlichen (vgl. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 69, 2020).

Der Themenbereich Transgeschlechtlichkeit wird im Regenbogenportal umfangreich aufgegriffen. Allein 61 der insgesamt 528 aktuell im Portal enthaltenen Materialien im Lebensbereich „Körper und Psyche“ sind als Sachinformationen zum Thema Transgeschlechtlichkeit abrufbar. Von den 107 aktuell vorhandenen Informationsartikeln befassen sich 12 mit diesem Themenbereich. Darunter z. B. der Artikel „Ein Aussehen, das zu mir passt – jenseits von Hormonen und OPs“ (<https://www.regenbogenportal.de/informationen/ein-aussehen-das-zu-mir-passt-jenseits-von-hormonen-und-ops>) und „Möglichkeiten körperlicher Geschlechtsangleichung“ (<https://www.regenbogenportal.de/moeglichkeiten-koerperlicher-geschlechtsangleichung>), in dem ein\_e Fachärzt\_in für Psychiatrie und Psychotherapie das Thema unter der Überschrift „Transition – so viel wie nötig, so wenig wie möglich“ reflektiert. Der in Bundestagsdrucksache 19/20692 (Projektförderungen der Bundesregierung zur sogenannten geschlechtlichen Vielfalt im Blick auf Berichte und Daten zur „Rapid Onset Gender Dysphoria“ der Fraktion der AfD) avisierte vertiefende Informationsartikel zur Frage, in welchem Alter Transidentität für junge Menschen eine Rolle spielen kann, wie und wann diese beginnen, sich damit auseinanderzusetzen oder darüber zu sprechen, befindet sich nach Kenntnis der Bundesregierung noch in Bearbeitung.

6. Werden die in der Sachverständigenanhörung am 2. November 2020 dargestellten Erkenntnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Informationsangeboten des Regenbogenportals berücksichtigt werden (<https://www.bundestag.de/resource/blob/802752/8fe155e6f019c4734ae2aa92efe2f505/A-Drs-19-4-626-C-neu-data.pdf>)?

Auf die Antworten zu den Fragen 3, 4 und 5 sowie auf Bundestagsdrucksache 19/20692 wird verwiesen.

7. Werden die Informationsangebote des Regenbogenportals neuere internationale Entwicklungen allgemein und insbesondere die Entscheidung des High Courts im Fall Keira Bell und die Diskussion in Großbritannien berücksichtigen und erörtern, und wenn ja, in welcher Form?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 4 und 5 verwiesen. Eine Sammlung zu internationalen Gerichtsentscheidungen enthält das Regenbogenportal nicht.

8. Wird das Regenportal auch die Perspektive von Eltern, die mit „Rapid Onset Gender Dysphoria“ konfrontiert sind und sich damit kritisch auseinandersetzen (<https://www.parentsoftranskids.com/selbsthilfegruppen-fuer-eltern>), berücksichtigen, und falls ja, in welcher Form?

Nach Ansicht der Bundesregierung spiegeln die Angebote des Regenbogenportals unterschiedliche Positionen rund um das Thema Transgeschlechtlichkeit wider. Es wird auf die Antworten zu den Fragen 3, 4 und 5 verwiesen.

9. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Datenlage hinsichtlich geschlechtsverändernder bzw. geschlechtsangleichender hormoneller Behandlungen von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, und welche Maßnahmen ergreift sie ggf. zu diesem Zweck?

Die Bundesregierung hat hierzu keine Maßnahmen geplant.

10. Besteht bereits ein zentrales Patientenregister für Patienten mit Geschlechtsdysphorie, z. B. auf Basis des Open-Source-Registers für Seltene Erkrankungen (OSSE), und wenn nein, warum nicht?

Hat die Bundesregierung vor, die Etablierung eines solchen Zentralregisters anzustoßen?

Das Projekt OSSE (Open-Source-Registersystem für Seltene Erkrankungen – SE) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und ist die Bereitstellung einer individuell anpassbaren Softwarelösung für SE-spezifische Patientenregister. Das Projekt OSSE ermöglicht Patientenvereinigungen, Kliniken, Forschungseinrichtungen und anderen Beteiligten, Patientenregister mit Hilfe einer Open-Source-Software aufzubauen. Dies führt zu einer Stärkung der nationalen Registerlandschaft und folgt den europäischen Prinzipien im Hinblick auf die Etablierung von Minimaldatensätzen sowie zur Einhaltung von Datenqualitätsstandards. Sie steht kostenlos zum Download auf der Seite <https://www.osse-register.de/de/> zur Verfügung.

Daher ist keine Etablierung eines zentralen Patientenregisters für Patienten mit Geschlechtsdysphorie geplant.





