

Antrag

Hannover, den 14.08.2018

Fraktion der FDP

Rechte von Transsexuellen, Transidenten, Transgender und Menschen mit entsprechender Biografie stärken

Der Landtag wolle beschließen:

EntschlieÙung

Der Landtag stellt fest:

Es ist selbstverständlich, dass nur das Individuum selbst über seinen Körper und somit auch über seine Geschlechtszugehörigkeit und den Körper, in dem es leben möchte, bestimmen kann. Menschen sind mündig und fähig selbst zu wissen, welchem Geschlecht sie angehören, und darüber verlässlich Auskunft zu geben. Dies gilt für uns, mit gewissen Einschränkungen, ebenso für Minderjährige. Eigenständig entscheidungsfähige mündige Bürgerinnen und Bürger sind somit Expertinnen und Experten ihrer selbst. Dies ist bei Begutachtungen zu berücksichtigen. Auch ein psychisches Leiden darf nicht generell zum Ausschluss vom Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung führen. Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht müssen durch besondere Hürden legitimiert werden.

Der Landtag fordert daher die Landesregierung auf,

1. sich im Rahmen einer Bundesratsinitiative dafür einzusetzen, dass, soweit das Personenstandsrecht Angaben zum juristischen Geschlecht enthält, die formelle Änderung der Geschlechtszugehörigkeit an einen Gerichtsbeschluss gebunden wird. Für das juristische Geschlecht sollen die Kategorien „weiblich“, „männlich“ und „weitere“ möglich sein - analog zur Regelung in Australien und im Einklang mit dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 10.10.2017.
2. dabei gleichzeitig darauf zu dringen, die bürokratischen Hürden für Namens- und formelle Geschlechtszugehörigkeitsänderung entscheidend zu senken. Hierfür soll die Unterscheidung in Vornamensänderung und Änderung der formellen Geschlechtszugehörigkeit beibehalten werden. Vergleichbare Regelungen sind für Intersexuelle zu treffen. Für eine Vornamensänderung soll dabei generell die Voraussetzung eines „wichtigen Grundes“ entfallen.
3. sich im Rahmen einer Bundesratsinitiative dafür einzusetzen, dass in § 1592 BGB die Formulierung „Mutter eines Kindes ist die Frau, die es geboren hat.“ dahin gehend zu ändern, dass „Frau“ durch „Person“ ersetzt wird. Ist diese Mutter ein Mann, so wird sie als Vater eingetragen, aber mit dem Zusatz, dass er rechtlich als Mutter behandelt wird.
4. sich dafür einzusetzen, dass für die Verschreibung von Hormonen sowie geschlechtsangleichende Operationen dieselben Vorgaben gelten wie bei der formellen Änderung der Geschlechtszugehörigkeit.
5. darauf zu dringen, den Leistungsanspruch bei Transsexuellen, Transidenten, Transgender und Menschen mit entsprechender Biografie (im folgenden Trans*) klar im SGB V zu regeln.
6. Trans* kostenfrei Beratungsangebote zur Verfügung zu stellen, welche sie in der Selbstbestimmung ihrer eigenen Geschlechtsidentität unterstützen und in welchen zu den Folgen einer Transition und den Wegen, damit umzugehen, beraten wird.

Begründung

Das Transsexuellengesetz (TSG) trat 1981 als ein weiteres Zeichen gesellschaftlicher Liberalisierung in Kraft. Inzwischen widerspricht es jedoch in mehreren Punkten der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sowie dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Forschung.

Seit Inkrafttreten wurden über 24 000 Verfahren nach dem TSG durchgeführt. Der Wunsch nach geschlechtsangleichenden Operationen gilt nicht mehr als kennzeichnend für das Vorliegen von Transsexualität. Vielmehr ist die eigene manifeste Selbstwahrnehmung zu berücksichtigen, welche in der Folge zu Verzicht auf somatische Maßnahmen über hormonelle Behandlung bis hin zu weitreichenden angleichenden Operationen führen kann. Es bedarf daher dringend einer zeitgemäßen Überarbeitung.

Hinsichtlich der Nachweispflicht bestehen bezüglich Vornamens- und Personenstandsänderungen untragbar hohe Nachweishürden. Auch haben mehrere Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts in den vergangenen Jahren den Reformbedarf und die Rechtswidrigkeit des TSG unterstrichen, beispielsweise in Bezug auf die geforderte Ehelosigkeit für die formelle Änderung der Geschlechtszugehörigkeit.

Die bestehende Fassung des TSG sieht zwei zentrale Regelungsformen für Trans* vor: Die Änderung des Vornamens und die formelle Änderung der Geschlechtszugehörigkeit. Voraussetzung für die Vornamensänderung sind derzeit mindestens zwei Gutachten von mit diesem Gebiet ausreichend vertrauten Fachleuten. Die Entscheidung ergeht durch Gerichtsbeschluss. Bei der formellen Änderung der Geschlechtszugehörigkeit werden bis heute zusätzlich zu den Anforderungen bei der Vornamensänderung operative Maßnahmen zur Veränderung des Geschlechts sowie Fortpflanzungsunfähigkeit zwingend vorgeschrieben. Dieser Passus ist nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom Januar 2011 wirkungslos.

Die Diagnose „Transsexualität“ wurde aus der internationalen Kategorisierung von Diagnosen, dem ICD-11, gestrichen und durch „Gender-Inkongruenz“ ersetzt, wobei die neue Bezeichnung nicht mehr unter Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, sondern unter „Voraussetzungen verbunden mit sexueller Gesundheit“ eingeordnet werden soll (<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f411470068>).

Der Staat hat nicht zu entscheiden, welchen Vornamen sich ein erwachsener Mensch gibt. Der Vorname muss ohne weitere Begründung frei wählbar sein, auch unabhängig davon, ob er im Alltag häufig einem bestimmten Geschlecht zugeordnet wird.

Dieses Recht ist auch Minderjährigen ab 14 Jahren einzuräumen. Jugendliche sind ab 14 Jahren straf- und religionsmündig und sollten daher auch „geschlechtsmündig“ sein. In jüngerem Alter ist die Zustimmung der gesetzlichen Vertretung nötig.

Verweigert die gesetzliche Vertretung die Zustimmung, kann ein Familiengericht diese ersetzen (familiengerichtliches Verfahren nach § 1666 BGB, Gefährdung des Kindeswohls), da ein Kind durch eine Vornamensänderung ein Persönlichkeitsrecht wahrnimmt und es daher in der Fürsorgepflicht der gesetzlichen Vertretung liegt, auf das Kindeswohl abzustellen. Vornamensänderungen sollen unbürokratisch und ohne weitere Hürden bei den Standesämtern möglich sein - allerdings maximal einmal nach Vollendung der Volljährigkeit.

Für die formelle Änderung der Geschlechtszugehörigkeit dürfen weder geschlechtsangleichende Maßnahmen noch Fortpflanzungsunfähigkeit erforderlich sein. Hierzu ist der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 11.01.2011 eindeutig.

Voraussetzung ist aber eine Indikationsstellung (ausstellbar durch Psychiaterinnen und Psychiater oder alternativ Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten), aus welcher hervorgeht, dass die persönliche Entscheidung zur formellen Angleichung der Geschlechtszugehörigkeit nicht ausschließlich aufgrund eines psychiatrischen Krankheitsbildes (wie z. B. einer Schizophrenie oder einer körperdysmorphen Störung) besteht.

Hierbei soll es sich jedoch ausdrücklich lediglich um eine Ausschlussdiagnostik in Form eines Screenings handeln und keineswegs um eine Begutachtung, in welcher die beantragende Person in der Beweispflicht ist (Beweislastumkehr). Langwierige und als demütigend und übergriffig erlebte

Begutachtungen müssen der Vergangenheit angehören, zumal die geschlechtliche Identität eines Menschen nicht diagnostizierbar ist, sondern nur durch Selbstdefinition des Menschen zugeordnet werden kann. Dies belegt auch die Tatsache, dass bisher 99 % aller aufwändigen Begutachtungen positiv ausgefallen sind.

Minderjährige nehmen auch hier eine Sonderstellung ein. Für sie sollen ab dem 14. Lebensjahr die gleichen Voraussetzungen wie für Erwachsene gelten (Ausschlussdiagnostik), die gesetzliche Vertretung ist gehalten, hierbei im Sinne des Kindeswohls zu handeln. Andernfalls kann auch hier wieder ein familiengerichtliches Verfahren die Entscheidung der gesetzlichen Vertretung ersetzen.

Bei den Änderungen des SGB V ist darauf zu achten, dass von den gesetzlichen Krankenkassen sämtliche mit einer Transition verbundenen medizinischen Kosten zu tragen sind. Neben den Kosten für die Hormongaben gehören hierzu alle geschlechtsangleichenden Operationen sowie die Kosten für die dauerhafte Beseitigung sekundärer Geschlechtsmerkmale. Die Leistungen werden damit Regelleistung der GKV, sodass eine gesonderte Beteiligung des MDK über den regulären Prüfauftrag nicht erforderlich ist. Für private Krankenversicherungen ist eine entsprechende Regelung zu treffen.

Die Schaffung von Beratungsstellen sollte durch die Bundesländer geschehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstellen müssen fachlich geschult sein, und die Beratungsstellen müssen Bescheinigungen über die geleistete Beratung ausstellen. Insbesondere soll das Unterstützungsangebot durch den Aufbau eines digitalen Vernetzungs- und Informationsportals (Wissensnetz) verbessert werden.

Christian Grascha
Parlamentarischer Geschäftsführer