

„Es werden immer mehr ...!“

Zur Situation transidenter/transsexueller Menschen in
Deutschland:

Dokumentation Ergänzungsausweis und Bestandsanalyse über den Zeitraum von 1999-2016

Autorin: Stefanie Schaaf

A horizontal bar spanning the width of the page, divided into a dark grey left half and a magenta right half.

Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. (dgti)

„Es werden immer mehr ...!“

**Zur Situation transidenter/transsexueller Menschen in Deutschland:
Dokumentation Ergänzungsausweis und Bestandsanalyse über den Zeitraum von
1999-2016**

© 2019

Impressum:

Autorin: Stefanie Schaaf
Unterstützt von: Petra Weitzel
Redaktion: Arn Sauer, Clara Thoms

Herausgeberin (V.i.S.d.P.):

Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V.
(dgti)Postfach 1605
55006 Mainz

E-Mail: presse@dgti.org
Webseite: www.dgti.org

Registriergericht: Amtsgericht Köln
Vereinsregister: 13049
UmsatzsteuerID: 27-663-63079

In Kooperation mit:

TransInterQueer e.V.
Karl-Heinrich-Ulrichs-Str. 11
10787 Berlin

E-Mail: triq@transinterqueer.org
Webseite: www.transinterqueer.org



Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**

Mainz/Berlin, Dezember 2018

Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei der Autorin.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	5
1 Einleitung.....	6
1.1 Was ist der Ergänzungsausweis der dgti e.V?	6
1.2 Zur Verwendung der in diesem Beitrag verwendeten Sprache und Begriffe	7
1.3 Forschungsmotivation	7
2. Methodik.....	8
2.1 Statistische Auswertung	8
2.1.1 Antragsjahr/Antragsalter	9
2.1.2 Antragsalter/Geburtsjahr	9
2.1.3 MzF-/FzM-Transidente.....	10
2.1.4 regionale Verteilung der Wohnorte und der Behandlungsnachweise	10
2.2 Limitierungen	10
3.1 Antragsaufkommen	11
3.1.1 Entwicklung des Antragsaufkommens für die Ausstellung eines Ergänzungsausweises im Vergleich mit der Anzahl der jährlichen TSG-Verfahren.....	12
3.1.2 Entwicklung des Antragsaufkommens für EAs nach Geschlecht	13
3.2 Alter.....	14
3.2.1 Antragsalter MzF/FzM im Vergleich	14
3.2.2 Altersstruktur der Transidenten im Jahresvergleich.....	15
3.2.3 MzF- und FzM-Transidente im Vergleich.....	17
3.3.3 Betrachtung nach Geburtsjahrgängen	17
3.3 Regionalität.....	19
3.3.1 Wohnorte	19
3.3.2 Behandlungsnachweise.....	21
4 Fazit und Empfehlungen	25
4.1 Prävalenz von Trans*	25
4.1.1 Entwicklung des EA-Antragsaufkommens.....	25
4.1.2 Prognosen zur Anzahl transidenter/transsexueller Menschen	26
4.1.3 Antragsaufkommen im Hinblick auf Alter und Geschlecht.....	27
4.2 Die Identifikation von Transitionshürden	28
4.3 Transitionshürden abbauen? Empfehlungen	29
4.3.1 Empfehlungen auf politischer Ebene	29
4.3.2 Empfehlungen auf sozialer Ebene	31
4.4 Fazit.....	32
Abbildungen und Tabellen	33
Tabellen	33
Abbildungen	33
Literatur.....	34

Zusammenfassung

Forschungsinteresse

Der von der *Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e. V.* ausgestellte Ergänzungsausweis ist vom Bundesministerium des Inneren als ergänzendes Ausweisdokument für transidente Menschen anerkannt. Zwischen 1999 und 2016 wurde er für insgesamt 3.849 verschiedene Personen ausgestellt. Der vorliegende Datensatz aus den gesammelten individuellen Anträgen dieses Zeitraums ist eine einzigartige Sammlung von Informationen, die statistisch ausgewertet Aufschlüsse über die Zusammensetzung der Gruppe transidenter/transsexueller Menschen ermöglichen.

Methode

Der Datensatz wurde in einer Querschnittsstudie nach Schlüsselkriterien ausgewertet. Diese umfassen jeweils Informationen der Antrag stellenden Personen über deren Geburtsjahrgänge, deren Antragsalter, deren Wohnorte und den eingereichten Behandlungsnachweisen und ermöglichen eine Unterscheidung zwischen MzF- transidenten Menschen (Mann zu Frau) und FzM- transidenten Menschen (Frau zu Mann). Die Anträge wurden anonymisiert und hinsichtlich dieser Informationen statistisch ausgewertet. Geburtsdaten wurden auf den Jahrgang und Postleitzahlen auf die ersten drei Stellen gekürzt. Um Schlüsse auf die sozialen Umstände der Antrag stellenden Personen zu ermöglichen, wurden Altersgruppen gebildet. Außerdem konnten die Anträge nach Bundesländern und Metropolen über 500.000 Einwohner*innen gruppiert werden.

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Die Zahl der Anträge steigt seit Jahren stetig und signifikant. Das Verhältnis zwischen MzF- und FzM-Transidenten ist mittlerweile – anders als in früheren Publikationen häufig geschildert – ausgeglichen. Das Durchschnittsalter bei der Erstbeantragung eines Ergänzungsausweises ist im vorliegenden Zeitraum bei den FzM-Transidenten um 8,8 Jahre gesunken, das der MzF-Transidenten dagegen in einem viel geringeren Maß. Legt man das Antragsaufkommen der stärksten Jahrgänge zu Grunde, kann davon ausgegangen werden, dass unter vergleichbaren Lebensumständen potentiell 0,02% der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland einen Ergänzungsausweis beantragen würde. Die Zahlen lassen vermuten, dass sich die Anzahl der transidenten/transsexuellen Menschen in Deutschland auf mindestens 0,08 bis 0,1% der Gesamtbevölkerung beläuft.

Unterschiede in der Verteilung des Antragsaufkommens hinsichtlich des Antragsalters und regionaler Kriterien legen nahe, dass bei der Entscheidung für einen Geschlechtsrollenwechsel die individuellen Lebensumfelder eine große Rolle spielen. Mit der vorliegenden Analyse ist die Absicht verbunden, Transitionshürden zu identifizieren um damit ihre Behebung anzugehen zu können.

1 Einleitung

1.1 Was ist der Ergänzungsausweis der dgti e.V.?

Der Ergänzungsausweis für transidente Menschen wurde 1998 konzipiert und ab 1999 von der *Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e. V. (dgti)* ausgestellt. Wie kam es dazu?

Am 12. September 1989 nahm das Europäische Parlament eine „Entschließung zur Diskriminierung von Transsexuellen“ an, mit der es die Mitgliedstaaten der EU dazu aufforderte, die Lebenssituation transsexueller Menschen zu verbessern. Der Deutsche Bundestag wurde am 5.10.1989 davon unterrichtet.¹ Das Europäische Parlament betonte in dieser Entschließung, dass die Mitgliedstaaten mit rechtlichen Bestimmungen sicher stellen sollen, dass transsexuelle Menschen ärztliche Unterstützung bei Angleichungen bekommen und listete zahlreiche Benachteiligungen auf, unter die sie jene ausgesetzt sah. Explizit formuliert wurde auch, dass „Transsexualität“ ein „Problem der Gesellschaft [sei], die sich mit einem Wechsel der kulturell festgelegten geschlechtsspezifischen Rolle nicht auseinanderzusetzen weiß“. Das Parlament handelte in der „Überzeugung, dass die Würde des Menschen und das Persönlichkeitsrecht das Recht beinhalten müssen, ein Leben entsprechend der geschlechtlichen Identität zu führen“. Neben der Aufklärung im staatlichen Bereich, der Anerkennung von Transsexualität als Asylgrund, der Einrichtung und Unterstützung von Beratungs- und Selbsthilfestrukturen und der Gewährung von Sozialhilfe für transsexuelle Menschen, die aufgrund ihres Rollenwechsels arbeitslos würden, forderte das Europäische Parlament unter anderem in Punkt 9 auch die Schaffung eines EU-weit gültigen Ausweises, mit dem sich transsexuelle Menschen auf Wunsch ausweisen können (siehe ebenda).

Als 1998 staatliche Stellen bis dahin keinen solchen Ausweis geschaffen hatten, entwickelten Vertreter*innen der damals neu gegründeten *dgti e. V.* einen Vorschlag, den sie dem Bundesinnenministerium vorlegten. Dieser Entwurf (Abb. 1) sah vor, dass sich transsexuelle Menschen mit einem aktuellen Passbild, ihren rechtlich gültigen Namen und ihren gewünschten Vornamen, ihrem Geburtsdatum, ihrer Staatsangehörigkeit und ihrer gültigen Wohnadresse ausweisen konnten. Aufgenommen war außerdem die Nummer eines gültigen Ausweisdokuments, welches durch den dgti-Ausweis ergänzt werden sollte. In seiner Antwort, an die *dgti e. V.*, zuletzt am 22.12.2016, erkannte das Bundesinnenministerium den Vorschlag an² und gestattete die Ausstellung der Ausweise durch die dgti e. V. Damit war der Ergänzungsausweis geschaffen.

Ergänzungsausweis

Name / Surname / Nom asdfas	Vornamen / Given names / Prénoms _sfasdasfd
Zusatz-Vornamen / Given pseudonyms / Pseudonymes sadfas	
Geburtsdatum u. Ort / Date and place of birth / Date et lieu de naissance _____	
Staatsangehörigkeit / Nationality / Nationalité deutsch	Gültig bis _____
Personalausweisnummer / No of identity card / N° carte d'identité asd	
Anschrift / Address / Adresse _asdf_	
Ausgestellt von / Issued by / Délivré de dgti Geschäftsstelle Mainz,	
Nummer / Number / Numéro - D	

Bei der benannten Person liegt eine geschlechtliche Entwicklung von biologisch Frau zu Mann vor. In der Umstellungsphase ist es erforderlich, dass sich die Person in der angestrebten Geschlechtsrolle sozialisiert. Die Umstellung führt zu körperlichen Veränderungen und beinhaltet auch das Tragen männlicher Bekleidung, als eine notwendige Maßnahme. Alle Behörden, Einrichtungen und Organisationen, innerhalb und außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, werden gebeten, im Rahmen ihrer Möglichkeiten, die Behandlung durch angemessenes Verhalten zu unterstützen und die Person entsprechend ihrer sichtbaren, geschlechtlichen Ansprüche zu behandeln. **Dieser Ausweis ergänzt das amtliche Dokument auf der Basis des geltenden deutschen und EU-Rechts.**

Ausgestellt durch: **Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V.**

Abb. 1: Ergänzungsausweis der dgti zwischen 1999 - April 2017

1 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/11/053/1105330.pdf> (Stand: Dezember 2017).

2 Unter dem angegebenen Link ist das letzte Anerkennungsschreiben aus dem Dezember 2016 hinterlegt. <https://dgti.org/images/pdf/Schreiben-des-Bundesinnenministeriums.pdf> (Stand: Juni 2018).

1.2 Zur Verwendung der in diesem Beitrag verwendeten Sprache und Begriffe

Sowohl im Transsexuellengesetz (in der Folge auch: TSG) der Bundesrepublik Deutschland als auch in der Entschließung des Europaparlaments ist von Transsexualität und von transsexuellen Menschen die Rede. Die dgti wählte bei ihrer Gründung stattdessen die Bezeichnung Transidentität und sprach von transidenten Menschen. Beide Sprachregelungen unterstellten, dass sich Menschen im Rahmen eines 'Transition' genannten Angleichungsprozesses von dem einen binär verstandenen Geschlecht Mann (oder Frau) zu dem jeweils anderen binär verstandenen Geschlecht Frau (oder Mann) bewegen. Dies schließt eine Identifikation jenseits dieser zwei exklusiv verstandenen Geschlechter und den damit verbundenen Geschlechterrollen auf einer sprachlichen Ebene aus.

Neuere Sprachregelungen bemühen sich um ein inklusiveres Verständnis. Mit der Verwendung des Asterisk (des Sternchens: '*') zwischen der weiblichen und der männlichen Form eines Wortes kann verdeutlicht werden, dass es zwischen den exklusiv verstandenen Geschlechtern Raum für alternative Identifikationen gibt. Wird der Asterisk am Ende eines Wortes verwendet, kann damit signalisiert werden, dass alle Menschen gemeint sind, die unter einem Oberbegriff zusammengefasst werden sollen. So können mit der Schreibweise 'Schüler*innen' alle Personen gemeint sein, die sich in einer schulischen Ausbildung befinden – unabhängig ihrer geschlechtlichen Selbstidentifikation. Mit trans* können alle Menschen gemeint sein, die sich selbst als transsexuell, transident, transgender oder transgeschlechtlich identifizieren.

Im Bewusstsein, dass diese Begriffe und die damit einhergehenden Implikationen in der LSBTI-Community umstritten und in der gesellschaftlichen Debatte nicht immer hinreichend geklärt sind, distanziert sich die Autor*in dieses Beitrags von einem normierenden Verständnis dieser Sprachregelungen. Die Verwendung der Begriffe ist phänomenologisch. Da dem Ergänzungsausweis bis April 2017 ein binäres Geschlechtermodell zu Grunde lag kann, wenn von Transsexualität oder Transidentität in Gesetzen oder im Zusammenhang mit dem Ergänzungsausweis die Rede ist, nur von transsexuellen oder transidenten Menschen geschrieben werden. Mit Mann-zu-Frau-Transidenten (im Folgenden auch: MzF) sind folglich Menschen gemeint, die sich entgegen ihrem bei der Geburt zugewiesenen männlichen Geschlecht mit dem weiblichen identifizieren. Gleiches gilt im umgekehrten Sinn für Frau zu Mann-Transidente (im Folgenden auch: FzM). Wenn Aussagen getroffen werden können, die das Verständnis der beiden als exklusiv verstandenen Geschlechteridentifikationen als Mann oder als Frau überschreiten, wird eine inklusivere Sprachregelung verwendet.

Wird in diesem Beitrag von transsexuellen, transidenten, transgeschlechtlichen, transidenten/transsexuellen oder auch trans*Menschen gesprochen, soll damit ausgedrückt werden, dass sich diese nicht oder nicht nur dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht zugehörig wissen und diese nicht in der damit verbundenen Geschlechterrolle leben können oder wollen.

1.3 Forschungsmotivation

Quantitativ auswertbare Daten zur Situation transidenter/transsexueller Menschen sind rar. Aufgrund des geringen Anteils der betroffenen Menschen an der Gesamtbevölkerung ist es schwer, repräsentative Daten zu erheben. Der Bericht des Bundesjustizministeriums zur Geschäftsentwicklung der Amtsgerichte von 1995 – 2016³ präsentiert lediglich die Anzahl der Verfahren nach dem Transsexuellengesetz (TSG), mit dem betroffene Menschen eine Vornamens- und Personenstandsänderung beantragten. Die Auswertung von Gutachten in Verfahren nach dem TSG von Meyenburg, Renter-Schmidt und Schmidt⁴ kann wichtige weiterführende Einsichten zur

3

https://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Geschaefsentwicklung_Amtsgerichte.pdf?__blob=publicationFile&v=14.

4 Bernd Meyenburg, Karin Renter-Schmidt und Gunter Schmidt, „Begutachtung nach dem Transsexuellengesetz, Auswertung von Gutachten dreier Sachverständiger 2005 – 2014“. In: Zeitschrift für Sexualforschung, Juni 2015: 107-120.

Situation transidenter/transsexueller Menschen beitragen, muss sich aber aufgrund des Untersuchungsgegenstands auf Menschen beschränken, die schon ein Verfahren nach dem TSG durchlaufen haben. Andere Erhebungen wie die von LesMigraS⁵ und dem Deutschen Jugendinstitut⁶ liefern wertvolle Erkenntnisse zu der Situation von Menschen im LSBTI-Kontext, indem sie umfangreiche Daten mittels Befragungen ermittelt haben, die sie gezielt an Menschen richteten, die sich in den Communities bewegten. Jede dieser Studien kann so nur einen Ausschnitt zur Situation transidenter/transsexueller Menschen präsentieren. Nicht alle durchlaufen ein Verfahren nach dem TSG, und nur ein Teil dieser Personen sind in Communities vernetzt und können von Erhebungen erreicht werden, insbesondere wenn sie sich am Anfang einer Transition befinden. Dass man einzelne Aspekte der Situation transidenter/transsexueller Menschen so nicht abbilden und erkennen kann ist aufgrund der Datenerhebungslage nicht ohne weiteres zu verhindern.

Was kann die Auswertung des für diese Analyse vorliegenden Datensatzes beitragen?

In den 17 Jahren von 1999 bis 2016 wurden 4.076 Anträge auf einen *dgti*-Ergänzungsausweis (im Folgenden auch: EA) gestellt. Ein Ergänzungsausweis ist in der Regel ein Hilfsmittel, auf welches bei einem Coming Out oder am Beginn einer Transition zurückgegriffen wird. Er kann in der Phase, in der man in der neuen Geschlechterrolle lebt, aber noch kein Verfahren nach dem TSG beantragt hat, eine Hilfe darstellen. Jene Menschen, die ihn beantragen, haben in einer Selbsthilfegruppe, im therapeutischen Zusammenhang oder durch eigene Recherchen von seiner Existenz erfahren. Sie haben sich aufgrund einer individuellen Motivation dazu entschieden, ihn zu beantragen. Ein Antrag auf einen EA kann als Indiz betrachtet werden, dass ein Mensch die konventionellen Geschlechterrollen in seinem Alltag überschreitet und dass er sich in einem Angleichungsprozess befindet.

Im untersuchten Zeitraum war für die Beantragung eines EAs jeweils die Angabe des Antragsjahrs, des Geburtsdatums, des Wohnorts, der Staatsbürgerschaft und der alten und der gewünschten neuen Vornamen notwendig. Des Weiteren verlangte die *dgti e. V.* einen individuellen Behandlungsnachweis wegen Transsexualität. Im günstigsten Fall liegen bei jedem Antrag all diese Informationen vor. Der gesamte Datensatz ist nach diesen Kriterien auswertbar und ermöglicht Rückschlüsse auf die Situation transidenter/transsexueller Menschen. Man kann sich erhoffen, Aufschlüsse über Veränderungen und Entwicklungen im untersuchten Zeitraum zu gewinnen. Die vorliegende Analyse kann so ein weiterer Beitrag sein, der bei der Erörterung der Situation dieser Menschen zu Beginn ihrer Transition helfen kann.

2. Methodik

2.1 Statistische Auswertung

Der vorliegende Beitrag ist eine Verlaufsbetrachtung über den Zeitraum von 1999 bis 2016. Die Anträge zu den Ergänzungsausweisen bis einschließlich 2016 lagen im Original vor. Die 4076 Erst- und Erneuerungsanträge mit den vorliegenden Angaben zum Zeitpunkt des Antrags, dem Geburtsdatum, dem Wohnort, der Staatsbürgerschaft und dem Behandlungsnachweis des jeweiligen Antrags wurden anonymisiert, in Excel Tabellen erfasst und konnten im Anschluss nach Schlüsselkriterien ausgewertet werden. Diese umfassen das Antragsjahr, das Antragsalter/das Geburtsjahr der Antragsteller*in, die Unterscheidung in MzF- und FzM-Transidente, die regionale Verteilung der Wohnorte der Antragsteller*innen und die regionale Verteilung der eingereichten Behandlungsnachweise. Sofern Durchschnittswerte angegeben sind, handelt es sich um den arithmetischen Mittelwert.

5 LesMigraS Antigewalt- und Antidiskriminierungsbereich der Lesbenberatung Berlin e.V. (Hrsg.), „...nicht so greifbar und doch real“, Eine quantitative und qualitative Studie zu Gewalt- und (Mehrfach-) Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, bisexuellen Frauen und Trans* in Deutschland, 2012, Berlin.

6 Deutsches Jugendinstitut e V. (Hrsg.), „Coming Out – und dann?“, 2015, München.

2.1.1 Antragsjahr/Antragsalter

Die Auswertung nach dem Antragsjahr ermöglicht Erkenntnisse bezüglich der Etablierung des Ergänzungsausweises. Angesichts des langsam wachsenden Antragsaufkommens in den ersten Jahren nach der Einführung des Ergänzungsausweises wurde der untersuchte Zeitraum wie folgt unterteilt:

1999 – 2000: Phase der Einführung, 36 bzw. 50 Anträge pro Jahr, geringer Bekanntheitsgrad des Ergänzungsausweises, Anteil von 2,1% am Gesamtaufkommen aller Erstanträge

2001 – 2009: Phase der Konsolidierung, zwischen 100 und 200 Anträge pro Jahr, moderat steigende Antragszahlen, Anteil von 31,6% an allen Anträgen

2010 – 2016: Phase der Etablierung, zwischen 200 und 656 Anträge pro Jahr, jährlich stark steigende Antragszahlen als Folge einer zunehmenden Bekanntheit des Ausweises, Anteil von 66,4% an allen Anträgen

Diese Unterteilung trägt dem Umstand Rechnung, dass für manche Ergebnisse der Auswertung nicht über den gesamten Erhebungszeitraum die gleiche Aussagekraft beansprucht werden kann. Bei der Betrachtung der Altersstruktur der Antragsteller*innen kann erst für die Etablierungsphase eine Belastbarkeit der Ergebnisse angenommen werden.

2.1.2 Antragsalter/Geburtsjahr

Zu allen Antragsjahren wurden die Altersdurchschnitte der Antragsteller*innen zum Zeitpunkt des Antrags auf einen Ergänzungsausweis errechnet.

Zur anschaulicheren Darstellung der Altersstruktur der Antragsteller*innen in einem Antragsjahr wurden Altersgruppen gebildet, zu denen die Anträge zugeordnet wurden. Sie orientieren sich im Sinn einer gegenstandsbezogenen Theorie- und Hypothesenbildung an Erfahrungen, die die *dgti e.* in ihrer langjährigen Beratungstätigkeit gewonnen hat und an der die Autor*in dieses Beitrags im regionalen Kontext seit 2015 beteiligt ist. Unterstellt wird mit der vorgenommenen Einteilung, dass die Lebenssituationen von Menschen in Angleichungsprozessen in unterschiedlichen Lebensphasen von ebenfalls unterschiedlichen, aber anhand spezifischer Kriterien beschreibbaren Faktoren bestimmt sein kann. Die Altersgruppen wurden wie folgt definiert:

Alterspanne	Beschreibung	bestimmende Faktoren
bis 9 Jahre	Kinder	erste Identifikationsphase im hauptsächlich familiären Umfeld
10 bis 18 Jahre	Jugendliche	Einsetzen der Pubertät Bewährung im schulischen Kontext
19 bis 25 Jahre	Übergang ins Erwachsenenalter	Suche nach einem Platz in der Gesellschaft berufliche Ausbildungsphase
26 bis 40 Jahre	junge Erwachsene	Suche nach einem Platz in der Gesellschaft Etablierung eines Lebensentwurfs
41 bis 65 Jahre	ältere Erwachsene	Suche nach einem Platz in der Gesellschaft Hinterfragen von Lebensentwürfen Zäsuren in der eigenen Biographie
ab 66 Jahre	Rentner*innen	mögliche Selbstidentifikation jenseits beruflicher/sozialer Eingebundenheit

Tab. 1: Altersgruppen

Für die Geburtsjahrgänge der Antragsteller*innen konnte darüber hinaus eine über den gesamten Erhebungszeitraum fortgeschriebene Zählung aller Anträge erstellt werden.

2.1.3 MzF-/FzM-Transidente

Aufgrund der dem binären Geschlechtermodell folgenden Konzeption des Ergänzungsausweises konnte eine Zuordnung der Anträge zu den Geschlechtsidentifikationen weiblich (MzF) und männlich (FzM) eindeutig vollzogen werden.

2.1.4 regionale Verteilung der Wohnorte und der Behandlungsnachweise

Die Angaben zu den Wohnorten der Antragsteller*innen und den Praxen der behandelnden Ärzt*innen, Therapeut*innen und Institutionen, von denen die Behandlungsnachweise ausgefertigt wurden, konnten anhand der Postleitzahlen – falls vorhanden – ausgewertet werden. Jene wurden zu Städten mit über 500.000 Einwohnern und zu den Bundesländern zugeordnet, um Rückschlüsse auf die Art der Verteilung der Anträge auf das Bundesgebiet vornehmen zu können.

2.2 Limitierungen

Der Ergänzungsausweis kann Menschen während eines Angleichungsprozesses eine Unterstützung sein. Die Entscheidung für einen Antrag auf einen Ergänzungsausweis ist dabei sehr individuell. Abgesehen von der naheliegenden Annahme, dass all jene Menschen einen Ausweis beantragen, die ihn bei ihrem im Hinblick auf ihr geschlechtlich relevantes Auftreten im Alltag für nützlich oder unterstützend erachten, können im Rahmen dieser Auswertung die Motivationen für einen Antrag unter Bezug auf die vorliegenden Daten nicht qualitativ erörtert werden.

Der Ergänzungsausweis soll von seiner Konzeption her dazu beitragen, dass Widersprüche oder eine empfundene Kluft im Alltagsleben leichter überbrückt werden können. Insofern ist er für all jene Menschen eine Option, die eine solche Kluft empfinden. Diese kann entstehen, wenn das Leben in der gewählten Geschlechterrolle im Hinblick auf die Erwartungen, mit denen man sich im Alltag konfrontiert sieht, als potentiell oder tatsächlich konfliktreich wahrgenommen wird und man sich Erklärungs- oder Rechtfertigungszwängen ausgesetzt sieht. Ganz praktisch können diese entstehen, wenn man in Schulen, Universitäten, am Arbeitsplatz, gegenüber Behörden, auf Reisen und beim Abschließen von Geschäften die Anerkennung seiner geschlechtlichen Identität erreichen möchte und möglicherweise darum kämpfen muss. Bei transidenten/transsexuellen Menschen, die sich aufgrund anderer Kriterien wie körperlichen oder mentalen Einschränkungen, Arbeitslosigkeit, dem Bildungsstand, Sexismus oder Rassismus ausgegrenzt fühlen, kann das Gefühl einer Kluft stärker ausgeprägt sein.

Wie groß der Anteil der Menschen ist, die diese Kluft empfinden und ob sie sich dann für oder gegen einen Ergänzungsausweis entscheiden, kann im Rahmen dieser Analyse nicht erörtert werden. Tatsächlich können auch nur solche Menschen einen Ausweis beantragen, denen er bekannt ist. Einige Gründe, die gegen eine Entscheidung für einen Ergänzungsausweis sprechen, können aber benannt werden.

Zu den Hürden bei der Beantragung des Ergänzungsausweises, wie er bis April 2017 von der *dgti e. V.* ausgestellt wurde, gehörte seine binäre Konzeption. Es gab mit ihm nur die Möglichkeit, sich als 'in Transition zur Frau' oder als 'in Transition zum Mann' befindlich zu erklären. Menschen, die sich nicht einer dieser beiden binären Geschlechter zuordnen konnten oder wollten, konnten dies mit dem Ausweis nicht ausdrücken und haben sich deswegen möglicherweise bewusst gegen ihn entschieden. Außerdem wurde bei der Beantragung ein Nachweis zur Behandlung wegen einer Trans*Thematik verlangt (Kopie eines Indikationsschreibens, einer ärztlichen Überweisung oder eines Rezepts). Menschen, die dies als eine erzwungene Pathologisierung empfanden, verzichteten möglicherweise auch aus diesem Grund auf einen Ergänzungsausweis.

Für die Ausstellung des Ausweises hat die *dgti e. V.* eine Gebühr von 15 Euro verlangt. Auch dies konnte in Einzelfällen eine Hürde bei der Beantragung sein.

Im April 2017 führte die *dgti e. V.* eine überarbeitete Form des Ausweises ein und öffnete ihn damit für einen erweiterten Kreis also z.B. auch nicht-binäre Menschen. Der neue Ausweis weist Freifelder für eine geschlechtliche Selbstbeschreibung auf, und die Nachweispflicht für eine Behandlung wurde aufgegeben.

3 Präsentation der Daten

3.1 Antragsaufkommen

Für den Untersuchungszeitraum von 1999 bis 2016 liegen 4.076 auswertbare Anträge vor. Bei 3.851 handelt es sich um Erstaussstellungen eines Ergänzungsausweises, in 225 Fällen wurde ein Ausweis erneut beantragt. Dies kann bei dem Verlust eines Ergänzungsausweises oder bei Neuaussstellungen der offiziellen Ausweisdokumente, die durch den *dgti*-Ausweis ergänzt werden sollen, erforderlich werden. Möchte ein trans*Mensch sowohl zu einem Personalausweis als auch zu einem Reisepass einen Ergänzungsausweis führen, musste er sich ihn für jedes Dokument gesondert ausstellen lassen. Außerdem besteht die Möglichkeit, seinen neu gewählten Vornamen zu erproben und gegebenenfalls zu verändern. Entscheidet man sich für einen anderen Vornamen, kann ebenfalls der Wunsch bestehen, sich einen neuen Ergänzungsausweis ausstellen zu lassen.

Fielen in den ersten 11 Jahren in den Einführungs- und Konsolidierungsphasen des EA die Mehrfachausstellungen noch stärker ins Gewicht und betrugen im Schnitt 8,4% der Summe aller Anträge eines Jahres, sank dieser Anteil in der Etablierungsphase zwischen 2010 und 2016 auf durchschnittlich 4,2%. Der Anteil derjenigen, die einen zweiten EA beantragte, sank also um die Hälfte (siehe Tab. 2).

	Gesamt EA	davon Erst-anträge	Mehrfach-anträge EA	MF	FzM	Verfahren nach TSG ⁷	Anstieg Anträge EA/Vorjahr	Anteil EA an Anzahl TSG-V.
1999	36	35	2,8%	24	12	541		6,5%
2000	50	44	12,0%	30	20	722	38,9%	6,1%
2001	126	116	7,9%	88	38	772	152,0%	15,0%
2002	113	104	8,0%	88	25	768	10,3%	13,5%
2003	125	110	12,0%	87	38	767	10,6%	14,3%
2004	137	130	5,1%	89	48	886	9,6%	14,7%
2005	146	130	11,0%	94	48	791	6,6%	16,4%
2006	142	130	8,5%	94	48	644	-2,7%	20,2%
2007	159	138	13,2%	95	63	799	11,3%	17,3%
2008	184	176	4,3%	118	66	903	16,5%	19,5%
2009	195	181	7,2%	113	82	992	6,0%	18,2%
2010	215	203	5,6%	112	103	1.118	10,3%	18,2%
2011	224	213	4,9%	115	109	1.657	4,2%	12,9%
2012	283	268	5,3%	153	129	1.277	25,9%	21,0%
2013	391	384	1,8%	195	196	1.417	38,7%	27,1%
2014	430	411	4,4%	195	235	1.443	10,0%	28,5%
2015	464	447	3,7%	185	279	1.648	7,9%	27,1%
2016	656	631	3,8%	275	381	1.868	41,4%	33,8%
gesamt	4.076	3.851	5,5%	2.146	1.928	19.013		20,3%

Tab. 2: Antragsaufkommen zum Ergänzungsausweis 1999 – 2016 in Relation zu der Anzahl der Verfahren nach dem Transsexuellengesetz

3.1.1 Entwicklung des Antragsaufkommens für die Ausstellung eines Ergänzungsausweises im Vergleich mit der Anzahl der jährlichen TSG-Verfahren

Es ist nicht davon auszugehen, dass der Kreis der Personen, die einen Ergänzungsausweis beantragen, in Gänze deckungsgleich mit dem jenem Personenkreis ist, der ein Verfahren nach dem TSG durchläuft. Da nach der derzeitigen Gesetzeslage das Verfahren nach dem TSG eine Begutachtung durch zwei Sachverständige umfasst (TSG §§4, 3)⁸ und die Gerichte dabei in der Regel auf Psycholog*innen und Psychiater*innen zurückgreifen, gibt es auch trans*Menschen, die ein Verfahren aufgrund der damit verbundenen, empfundenen Pathologisierung ablehnen. Die Verhandlung einer Verfassungsbeschwerde in dieser Sache wurde vom Bundesverfassungsgericht zuletzt abgelehnt.⁹ Für jene Menschen ist der Ergänzungsausweis eine Alternative, ihren Personenstand jenseits der Möglichkeiten, die die geltenden Gesetze der Bundesrepublik bieten, im Alltag geltend zu machen.

Im Vergleich mit der Entwicklung der Anzahl der jährlich vollzogenen Verfahren nach dem TSG zeigt die Entwicklung des Antragsaufkommens zum Ergänzungsausweis Parallelen. Das

⁷ Quelle:

https://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Geschaeftsentwicklung_Amtsgerichte.pdf?__blob=publicationFile&v=14, Stand: 14. November 2018

⁸ <https://www.gesetze-im-internet.de/tsg/index.html>

⁹ <https://www.dpin.de/nf/wp-content/uploads/sites/2/2017/04/PM-103-17.pdf>

Antragsaufkommen für den EA folgt der steigenden Anzahl der Verfahren nach dem TSG (siehe Abb. 2)¹⁰. Seit 2010 stieg die Zahl der Anträge auf einen EA durchschnittlich jedes Jahr um knapp 20%. Die temporäre starke Erhöhung bei den TSG Verfahren 2011 fällt mit dem Beschluss des BVerfG 1 BvR 3295/07 zusammen, durch den die Voraussetzung der Unfruchtbarkeit für eine Personenstandsänderung entfallen ist. Des Weiteren beträgt seit 2012 der prozentuale Anteil der ausgestellten Ergänzungsausweise stets über 20% der durchgeführten Verfahren nach dem TSG, 2016 betrug er zum ersten Mal über 30%. In diesem Sinn kann man von einer erfolgten Etablierung des Ergänzungsausweises sprechen.

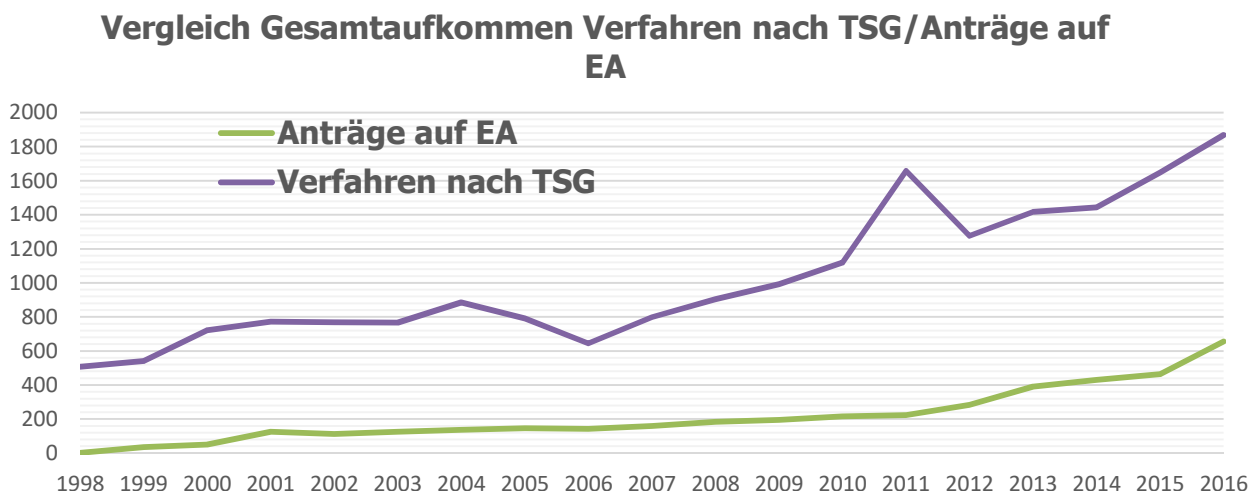


Abb. 2: Antragsaufkommen EA im Vergleich mit Anzahl der TSG-Verfahren/Jahr

Nach internen Zählungen der *dgti e. V.* wurden im Jahr 2017 1902 Ergänzungsausweise ausgestellt. Setzt sich der gleiche Trend bei der Anzahl der TSG-Verfahren fort, müsste auch dort eine Steigerung verzeichnen zu sein.

3.1.2 Entwicklung des Antragsaufkommens für EAs nach Geschlecht

In den ersten beiden Phasen des untersuchten Zeitraums bis 2009 wurden immer mehr Ergänzungsausweise von MzF-Transidenten beantragt, in einzelnen Jahren übertraf die Anzahl der Anträge für MzF-Transidente die der FzM-Transidenten um mehr als das Doppelte. Bis 2009 wurden 64,5% der Erstanträge für MzF- und 35,5% für FzM-Transidente ausgestellt. 2013 beantragten zum ersten Mal mehr FzM-Transidente einen EA. Seitdem hat sich das Verhältnis umgekehrt, 45,6% der ausgestellten EAs wurden von MzF- und 54,4% für FzM-Transidente ausgestellt. 2016 betrug das Verhältnis gerundet 40:60 (vgl. Abb. 3, absolute Zahlen in Tab. 2). In absoluten Zahlen wurden 2000 Ausweise für MzF- und 1849 für FzM-Transidente ausgestellt. Diese Werte bestätigen neuere Befunde zum Verhältnis der MzF/FzM-Transidenten (vgl. Meyenburg et al.) und widersprechen Annahmen aus früheren Publikationen¹¹. Offenbar muss angenommen werden, dass sich die Prävalenzen für MzF- und FzM-Transidente langfristig ausgeglichen darstellen lassen.

¹⁰ <http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2011/bvg11-007.html>.

Der Anstieg der Verfahren nach dem TSG im Jahr 2011 kann im Zusammenhang mit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts gesehen werden, dass die Zeugungsunfähigkeit als Bedingung für eine Personenstandsänderung unzulässig war. Damit wurde das Verfahren für betroffene Menschen vereinfacht.

¹¹ Vgl. exemplarisch: Kuipers (2014) und de Cuyper (2007).

Antragsaufkommen nach Geschlecht 1999-2016

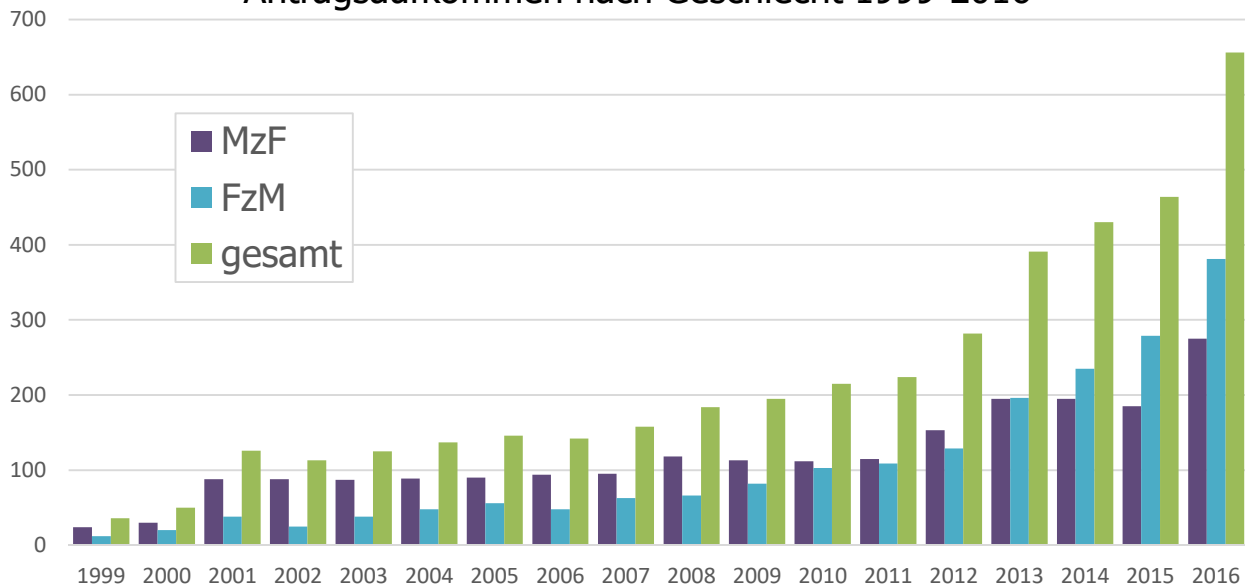


Abb. 3: Antragsaufkommen nach Geschlecht

3.2 Alter

3.2.1 Antragsalter MzF/FzM im Vergleich

Zu den 3.851 Erstanträgen liegt bei 3.699 das Geburtsjahr vor. Aus den verwertbaren Datensätzen wurden die jährlichen Durchschnittsalter nach Geschlecht ermittelt. Das durchschnittliche Antragsalter einer*ines Transidenten ist im Lauf der 18 Jahre des Erhebungszeitraums gesunken. Das durchschnittliche Antragsalter für den gesamten Erhebungszeitraum beträgt 34,6 und für das Jahr 2016 30,1 Jahre. MzF-Transidente sind zum Zeitpunkt des Antrags jedoch mit 40,2 Jahren durchschnittlich 13 Jahre älter als FzM-Transidente mit 27,2 Jahren. Gemessen an den höchsten (MzF: 2011, 2012, 2003, FzM: 2000) und niedrigsten Werten (MzF und FzM: 2016) ist das Antragsalter der MzF-Transidenten um 5,0 Jahre und das der FzM-Transidenten um 8,8 Jahre gesunken (vgl. Abb. 4). Für das Jahr 2016 betragen sie 37,9 (MzF) und 24,5 Jahre (FzM).

Seit 2007 ist das Durchschnittsalter der FzM-Transidenten stetig gesunken (mit Ausreißern in den Jahren 2009 und 2014). Der durchschnittliche Altersunterschied zwischen MzF- und FzM-Transidenten lag seit 2007 immer bei mehr als 10 Jahren und ist angewachsen. In den Jahren 2011, 2013 und 2015 waren MzF-Transidente zum Zeitpunkt des Erstantrags durchschnittlich mehr als 14 Jahre älter als FzM-Transidente. Das Antragsalter der MzF-Transidenten ist somit erkennbar weniger stark gesunken als das der FzM-Transidenten.

	MzF	FzM	gesamt
1999	39,2	31,7	36,8
2000	39,4	33,3	36,7
2001	41,2	29,2	37,5
2002	40,4	30,6	38,2
2003	42,3	31,7	39,0
2004	40,3	30,4	37,0
2005	39,6	29,8	35,9
2006	39,6	29,8	36,3
2007	40,0	29,4	35,6
2008	39,6	29,3	35,8
2009	40,9	29,9	36,2
2010	40,2	29,2	34,9
2011	42,9	28,6	35,7
2012	42,5	27,8	35,7
2013	40,7	26,3	33,5
2014	39,2	27,0	32,5
2015	39,0	24,5	30,4
2016	37,9	24,5	30,1

Tab 3: Entwicklung des durchschnittlichen Antragsalters MzF/MzF

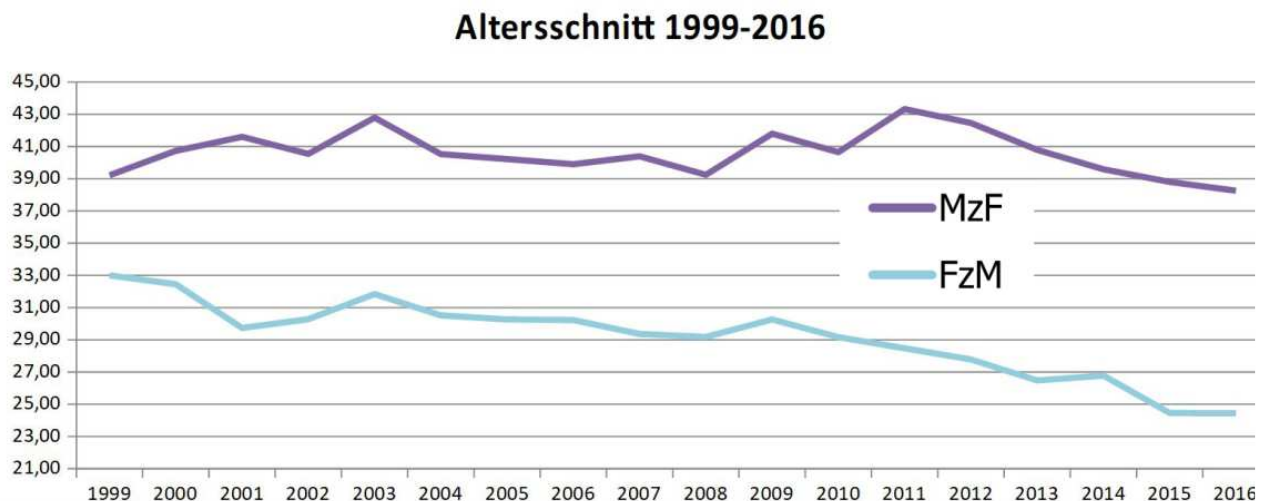


Abb. 4: durchschnittliches Alter zum Zeitpunkt des Antrags

3.2.2 Altersstruktur der Transidenten im Jahresvergleich

Die Betrachtung der jährlichen Verteilung der Anträge nach dem Antragsalter kann Hinweise auf die Lebenssituationen der transidenten Menschen geben, in der sie sich für einen Angleichungsprozess entscheiden. Hierfür wurden die Anträge den in Tabelle 1 ausgeführten Altersgruppen zugeordnet und nach dem Geschlecht aufgeschlüsselt. Weil sich MzF- und FzM-Transidente hier unterscheiden, ist es aufschlussreich, beide Gruppen auch getrennt voneinander zu betrachten.

3.2.2.1 MzF-Transidente

Der Anteil der über 40-Jährigen MzF-Transidenten an der Gesamtzahl aller von MzF-Transidenten gestellten Anträge beträgt über den Erhebungszeitraum gemittelt 51,7%. Von 2007 bis 2015 betrug der Anteil dieser Altersgruppe immer über die Hälfte des Gesamtaufkommens, 2016 war das erste Jahr, in dem sich das Verhältnis umkehrte. Bis 2013 stellten die über 25-Jährigen immer einen Anteil über 80%, von 2014 bis 2016 sank er nicht unter 70%. 4 von 5 MzF-Transidenten beginnen demnach einen Angleichungsprozess erst im fortgeschrittenen Erwachsenenalter.

Sowohl bei den unter 10-Jährigen als auch bei den über 65-Jährigen sind mit nur wenigen Ausnahmen jedes Jahr Anträge zu verzeichnen, wenn auch in geringen absoluten Zahlen. Bei dem höheren Antragsaufkommen in der Etablierungsphase kann die Prävalenz von Coming Outs sowohl im Kindheits- als auch im Rentenalter als signifikant angesehen werden.

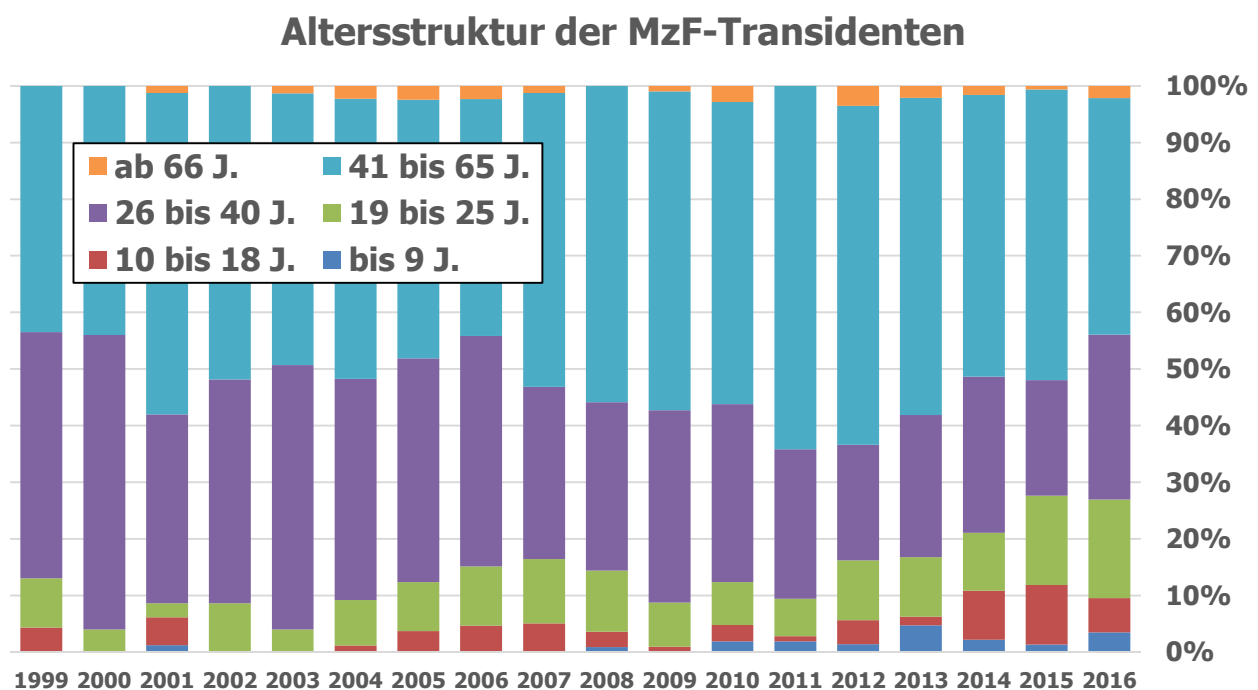


Abb. 5: Altersstruktur der MzF-Transidenten

3.2.2.2 FzM-Transidente

Über den gesamten Erhebungszeitraum hinweg liegt der Anteil der FzM-Transidenten, die bis zum Erreichen des 41. Lebensjahrs einen Angleichungsprozess beginnen und deswegen einen Ergänzungsausweis beantragen bei über 80%, seit 2013 beträgt er sogar über 90%. Seit 2012 beträgt der Anteil der unter 26-Jährigen beständig mehr als 50% aller Anträge von FzM-Transidenten, für 2015 und 2016 sind es sogar mehr als 60%. 2012 stieg der Anteil der bis 18-Jährigen zum ersten Mal über 10%, 2016 betrug er 28% – mehr als jeder vierte FzM-Transidente beantragte somit bis zum Alter seiner Volljährigkeit einen Ergänzungsausweis.

Es liegt für den gesamten Zeitraum kein einziger Antrag von einem FzM-Transidenten im Rentenalter vor. Der Anteil der bis 9-Jährigen FzM-Transidenten ist ebenfalls sehr gering und beträgt in absoluten Zahlen 6.

Altersstruktur der FzM-Transidenten

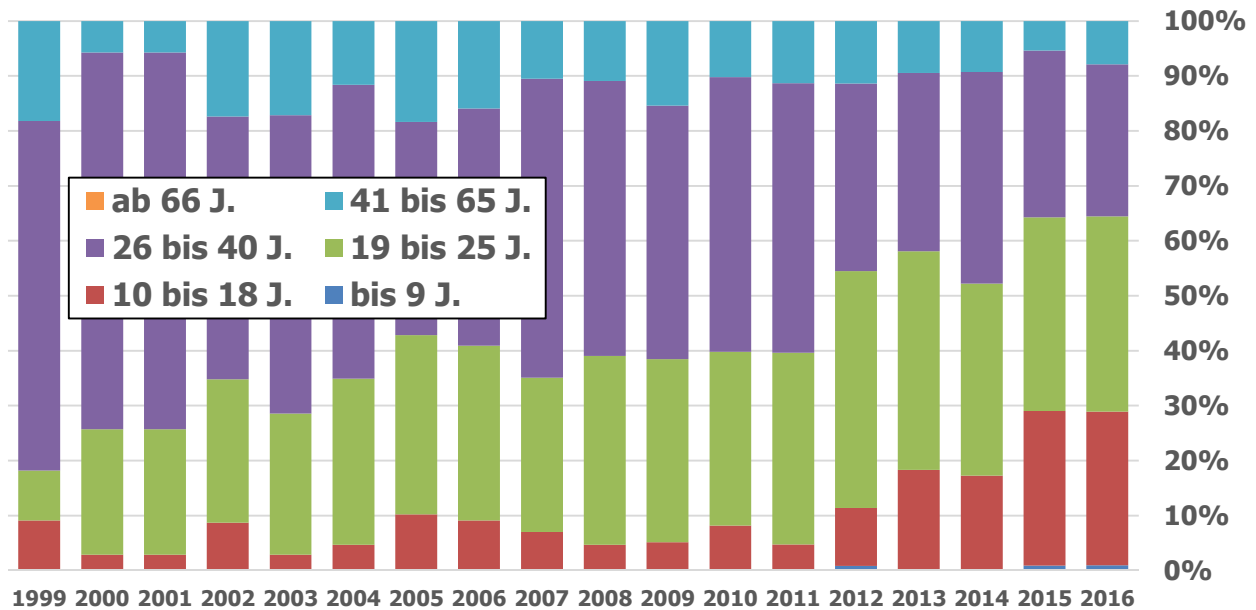


Abb. 6: Alterstruktur der FzM-Transidenten

3.2.3 MzF- und FzM-Transidente im Vergleich

Folgende Unterschiede treten im Vergleich der Altersstrukturen der MzF- und FzM-Transidenten in Erscheinung:

- Die Mehrheit der MzF-Transidenten beantragt den Ergänzungsausweis erst im fortgeschrittenen Erwachsenenalter ab 26 Jahren. Unterstellt man, dass damit der Beginn eines Angleichungsprozesses verbunden ist, muss davon ausgegangen werden, dass Jene ein Coming Out erst in diesem Alter haben. Für die letzten beiden Jahre kann festgehalten werden, dass eine Mehrheit der FzM-Transidenten bis ins Alter von 25 Jahren diesen Prozess schon begonnen hat.
- Der Anteil der FzM-Transidenten, die im Alter von 10-18 Jahren – und damit in der Pubertät – einen Ergänzungsausweis beantragt haben, ist 2016 dreimal so hoch wie der der MzF-Transidenten. Über Jahre hinweg ist er immer mindestens doppelt so hoch.
- 31 MzF-Transidente über 65 Jahren stellten einen Erstantrag und entschieden sich damit in einem hohen Alter noch für einen Rollenwechsel. Bei den FzM-Transidenten liegen solche Fälle überhaupt nicht vor.
- In der Altersgruppe unter 10 Jahren liegen mehr als 5-mal so viele Anträge von MzF-Transidenten (31) vor als solche von FzM-Transidenten (6).
- Für die Jahre 2011 und 2012 ist in der Altersgruppe der über 40-Jährigen MzF-Transidenten ein Anstieg zu verzeichnen, der sich im gleichen Zeitraum bei den FzM-Transidenten nicht abbildet. Die Anteile erreichten bis dahin noch nie erreichte Spitzenwerte von 64,2% und 59,9% am gesamten Antragsaufkommen.

3.3.3 Betrachtung nach Geburtsjahrgängen

Alle verwertbaren Anträge wurden nach den einzelnen Geburtsjahrgängen aufgeschlüsselt. Entstanden ist so eine über den gesamten Erhebungszeitraum hinweg fortgeschriebene Liste, in der ermittelt werden konnte, welchen Geburtsjahrgängen die Antrag stellenden Personen zugeordnet werden können. Aus dieser Liste geht nicht mehr hervor, in welchem Jahr ein Antrag gestellt wurde. Es ist auf diese Weise jedoch möglich, eine Einschätzung vorzunehmen, wie stark sich das Aufkommen in einzelnen Jahrgängen entwickelt hat oder in Zukunft noch entwickeln wird.

Da aus den Jahren 2015 und 2016 zu 150 Anträgen (14% des Antragsaufkommens aus diesen Jahren) die Geburtsjahre nicht mehr ermittelt werden konnten, umfasst die Analyse nur 3.699 Anträge und kann das Aufkommen nur unter dieser Einschränkung abbilden.

Bei dieser Betrachtung wird deutlich, wie unterschiedlich sich die Anträge bei MzF- und FzM-Transidenten auf die Geburtsjahrgänge verteilen (siehe Abb. 7). Die am stärksten vertretenen Jahrgänge mit jeweils mehr als 50 Anträgen sind bei den MzF-Transidenten die Jahre 1958 bis 1971 mit Spitzenwerten von 74 (1965), 73 (1964) und 69 (1961). FzM-Transidente haben zwischen 1986 und 1997 jeweils jährlich mehr als 50 Ergänzungsausweise beantragt, die in absoluten Zahlen höchsten Werte betragen für den Erhebungszeitraum 77 (1997), 76 (1990) und 68 (1989). All diese Werte werden noch weiter ansteigen, wenn sie über das Jahr 2016 hinaus fortgeschrieben werden. Bis zum April 2017 hatten weitere 6 im Jahr 1997 geborene FzM-Transidente einen Ausweis beantragt und lassen damit die absolute Zahl auf 83 anwachsen.

Wenn sich die Prävalenz einer Trans*Thematik gleichmäßig auf Menschen verschiedener Geburtsjahrgänge verteilt, können die absoluten Werte der stärksten Jahrgänge als Orientierung für die Mindestzahl jener Menschen gelten, die einen Angleichungsweg einschlagen und in diesem Zusammenhang einen Ergänzungsausweis beantragen. Das sich die Werte aufeinanderfolgender Jahrgänge jedoch bisweilen um mehr als 10 Punkte unterscheiden, lässt sich basierend auf der vorliegenden Datenlage nicht hinreichend erklären und zeigt möglicherweise, dass die Datenbasis in diesem Punkt noch nicht repräsentativ ist.

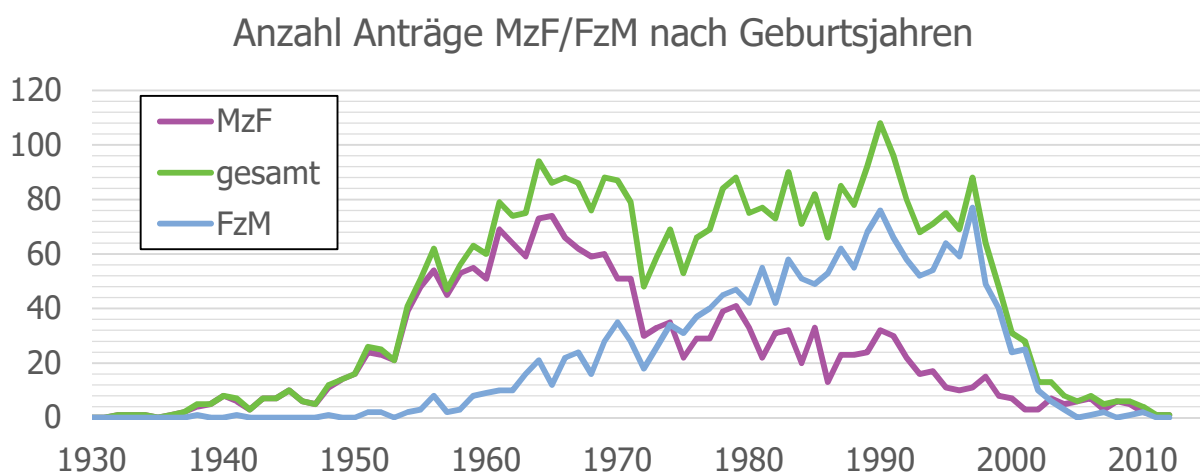


Abb. 7: Anträge MzF/FzM nach Geburtsjahrgängen in absoluten Zahlen

Bezieht man die Zahlen der Anträge pro Geburtsjahr auf die Entwicklung der Gesamtbevölkerung nach Jahrgängen, lassen sich die Mindestanteile der Transidenten an letzterer abschätzen. Diese Berechnung liegt der Zensus 2011¹² der *Statistischen Ämter des Bundes und der Länder* zu Grunde. Sie ist lediglich eine Annäherung – unter der Voraussetzung, dass die Lebenserwartung transidenter Menschen jener der Gesamtbevölkerung entspricht. Wenn dies nicht der Fall ist, müssten die Prävalenzen nach oben korrigiert werden. Es kann nicht ermittelt werden, wie viele der Menschen, die seit 1999 einen Ergänzungsausweis erhalten haben, inzwischen verstorben sind.

0,0194% aller 1997 bei ihrer Geburt als weiblich registrierten Menschen hat bisher als FzM-transident einen Ergänzungsausweis beantragt, 0,104% aller 1965 bei ihrer Geburt als männlich registrierten Menschen einen ebensolchen als MzF-transident. Nimmt man diese Werte als repräsentativ für Menschen aller Jahrgänge, ergäbe das im ersten Fall einen Wert von 15.519 Anträge auf Ergänzungsausweise, im zweiten Fall einen Wert von 8.320.

12 Statistisches Bundesamt Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.), „Zensus 2011, Bevölkerung nach Geburtsjahren und Geschlecht für Deutschland“, Statistisches Bundesamt Wiesbaden, 2014.

Im Vergleich mit der Bevölkerungsentwicklung der Bundesrepublik Deutschland zeigt sich eine gegenläufige Entwicklung (Abb. 8). Obwohl die Geburtenrate bis 2011 kontinuierlich sinkt (rote Trendlinie), steigt das auf Geburtsjahrgänge aufgeschlüsselte Antragsaufkommen für den Ergänzungsausweis bis zu den Jahrgängen der 90er Jahre beständig an. Es werden immer weniger Menschen geboren, aber immer mehr von ihnen schlagen den Weg einer geschlechtlichen Angleichung an. Es ist anzunehmen, dass in den folgenden Jahren die Antragszahlen für die 2000er Jahrgänge ebenfalls ansteigen und sie sich damit dem Aufkommen der 90er Jahre angleichen werden.

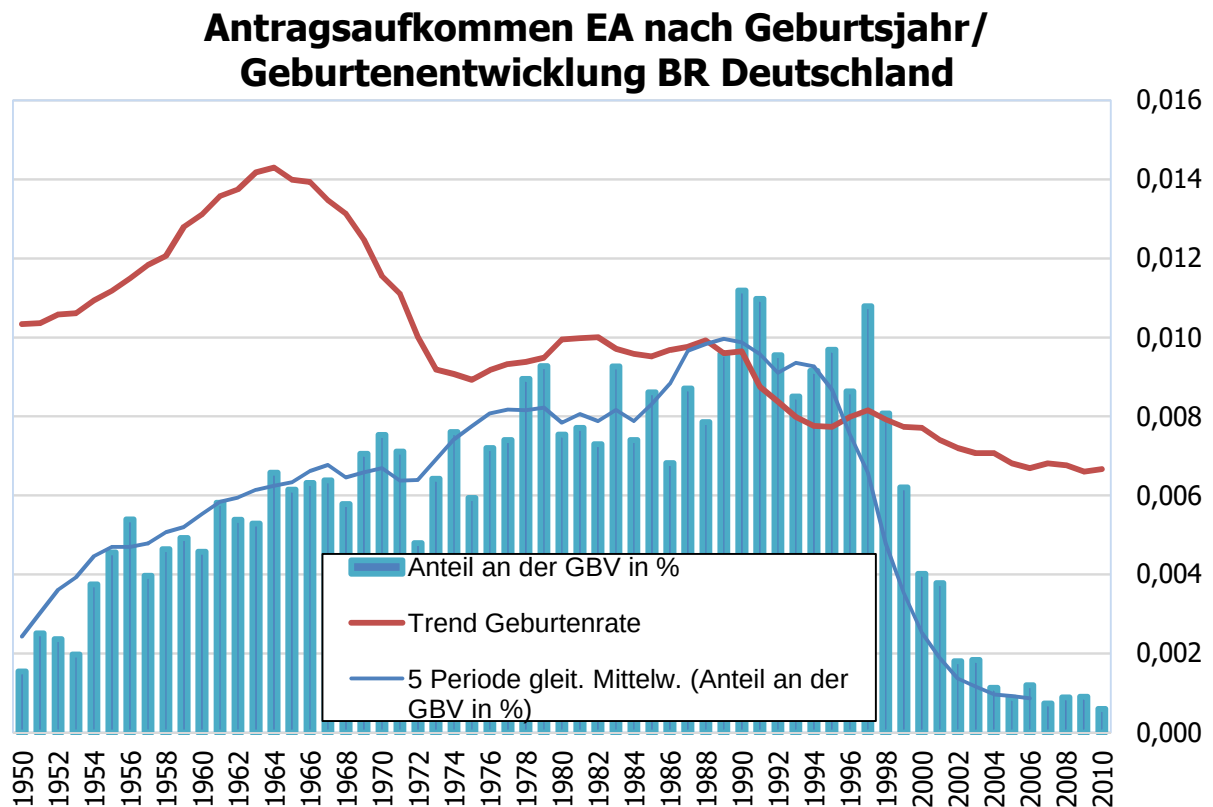


Abb. 8: prozentualer Anteil der Menschen mit Ergänzungsausweis an der Gesamtbevölkerung, Einwohnerzahlen nach Angaben des Statistischen Bundesamts „Zensus 2011, Bevölkerung nach Geburtsjahren und Geschlecht für Deutschland“

3.3 Regionalität

Zu 3.810 Anträgen liegen die Postleitzahlen der Wohnorte der Antragsstellenden vor. Aus den Jahren 2015 und 2016 sind sie zu 146 Anträgen nicht mehr ermittelbar, über den gesamten Erhebungszeitraum liegen 66 Anträge von Menschen mit einem Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik vor. Die Postleitzahlen wurden anonymisiert und zur Darstellung in Übersichtskarten auf die ersten drei Stellen gekürzt – Rückschlüsse auf einzelne Antragsdaten wie das Geburtsjahr und das Geschlecht sind so nicht mehr möglich. Die Datensätze wurden den Bundesländern und Metropolen mit über 500.000 Einwohner*innen zugeordnet, um Aufschlüsse über die Verteilung jener Menschen über das Bundesgebiet zu gewinnen, die einen Ergänzungsausweis beantragt haben.

3.3.1 Wohnorte

Bei der Verteilung auf die Bundesländer (Tab. 3) zeigen sich große regionale Unterschiede. Bundesweit haben 0,0046% aller Einwohner*innen einen Antrag Ergänzungsausweis erhalten. Obwohl die Bevölkerung Berlins nur einen Anteil von 4,33% an der Gesamtbevölkerung Deutschlands hat, wurden 12,87% aller vorliegenden Anträge von Berliner*innen gestellt. Diese beantragten mit 490 mehr Ergänzungsausweise als die Einwohner*innen von Rheinland-Pfalz, dem

Saarland, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern (418) zusammen. Bei einem Anteil von 16,91% an der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik wurden nur 10,98% der Ergänzungsausweise an Adressen in diesen Bundesländern verschickt. Demnach wären Besitzer*innen von Ergänzungsausweisen in Berlin um einen Faktor 3 überrepräsentiert, während sie in den genannten Ländern um den Faktor 0,5 bis 0,7 unterrepräsentiert wären.

	% von allen EAs		Bev. Bundesland	in % von der GBV der BRD	EAs in % von der Bevölkerung
Berlin	490	12,87	3.574.830	4,33	0,0137
Bremen	54	1,42	678.753	0,82	0,0080
Hamburg	103	2,71	1.810.438	2,19	0,0057
Nordrhein-Westfalen	988	25,96	17.890.100	21,68	0,0055
Sachsen	210	5,52	4.081.783	4,95	0,0051
Brandenburg	123	3,23	2.494.648	3,02	0,0049
Hessen	300	7,88	6.213.088	7,53	0,0048
Niedersachsen	307	8,07	7.945.685	9,63	0,0039
Baden-Württemberg	372	9,77	10.951.893	13,27	0,0034
Bayern	445	11,69	12.930.751	15,67	0,0034
Rheinland-Pfalz	134	3,52	4.066.053	4,93	0,0033
Saarland	31	0,81	996.651	1,21	0,0031
Schleswig Holstein	92	2,42	2.881.926	3,49	0,0032
Sachsen-Anhalt	66	1,73	2.236.252	2,71	0,0030
Thüringen	57	1,50	2.158.128	2,62	0,0026
Mecklenburg-Vorpom	38	1,00	1.610.674	1,95	0,0024
Bundesschnitt	3810	100,11	82.521.653	100,00	0,0046

Tab. 4: Verteilung des Antragsaufkommens auf die Bundesländer, nach Anteilen an der Bevölkerung sortiert, Einwohnerzahlen nach Angaben des Statistischen Bundesamts „Zensus 2011, Bevölkerung nach Geburtsjahren und Geschlecht für Deutschland“

Weiterhin offenbart sich, dass trans*Menschen in urban geprägten Regionen offenbar häufiger einen Ergänzungsausweis beantragen als jene in Flächenländern. Bezogen auf den Anteil an der Gesamtbevölkerung wurden in den Stadtstaaten Berlin (0,0137%), Bremen (0,008%) und Hamburg (0,0057%) die meisten Ausweise ausgestellt. Die Anteile von Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Brandenburg und Hessen liegen ebenfalls noch über dem Bundesschnitt von 0,0046%. Um den Faktor 0,7 deutlich unter jenem liegen die Flächenländer Niedersachsen, Bayern und Baden-Württemberg und die bereits genannten, weniger urban geprägten Ländern.

Da Urbanität bei der Verteilung der Ergänzungsausweise offenbar eine große Rolle spielt, wurde die Anzahl der Anträge in Städten mit über 500.000 Einwohner*innen ermittelt (siehe Tab. 4). Auch hier spiegeln sich die bereits sichtbar gewordenen Unterschiede wider. Obwohl nur 16,7% aller Menschen in der Bundesrepublik in Städten über 500.000 Einwohner*innen wohnen, stellten sie 31,9% der Anträge auf einen Ergänzungsausweis. 0,0088% der Bevölkerung in diesen Städten

besitzt einen Ausweis. trans*Menschen mit Ausweis sind somit in Metropolen um den Faktor 2 überrepräsentiert, jenseits dieser Ballungsräume sind sie um den Faktor 0,8 unterrepräsentiert.

Trotzdem ergibt sich auch hier kein einheitliches Bild. Köln (0,0139%), Berlin (0,0137%), Leipzig (0,0119%) und Bremen (0,0094%) liegen über dem durchschnittlichen Anteil von 0,0088%. Stuttgart (0,0035%) und München (0,0039%) liegen sogar noch unter dem Bundesschnitt von 0,0046%. Dies kann nicht aus den vorliegenden Daten erklärt werden.

Leitend für die Frage, ob im Verlauf des Erhebungszeitraums eine Verbreitung des Ergänzungsausweises über die Metropolregionen hinaus in die Fläche erkennbar ist, wurde das regionale Antragsaufkommen nach Antragsjahren aufgeschlüsselt. Während in den Jahren 1999 bis 2002 noch 36,1% aller Anträge von Einwohner*innen der Metropolregionen gestellt wurden, waren es zwischen 2010 und 2016 nur noch 31,4%. Diese Entwicklung lässt sich allerdings nicht mit den ermittelten Werten aus den einzelnen Städten bestätigen. Während die Anteile der Hamburger*innen, Kölner*innen und Hannover*innen um einen Faktor >2 sank, stiegen die Anteile der Frankfurter*innen, Stuttgarter*innen, Leipziger*innen und Dresdener*innen mindestens im gleichen Maß.

	Einwohner	% der		in % an	Stadtbev.	EAs		EAs		EAs	
		GBV	EAs			1999-2002	in %	2003-2009	in %	2010-2016	in %
Berlin	3.574.830	4,3	490	12,9	0,0137	31	9,9	165	15,5	319	12,9
Hamburg	1.810.438	2,2	103	2,7	0,0057	21	6,7	28	2,6	59	2,4
München	1.464.301	1,8	57	1,5	0,0039	5	1,6	13	1,2	39	1,6
Köln	1.075.935	1,3	150	3,9	0,0139	26	8,3	46	4,3	61	2,5
Frankfurt	736.414	0,9	51	1,3	0,0069	1	0,3	12	1,1	39	1,6
Stuttgart	628.032	0,8	22	0,6	0,0035	1	0,3	3	0,3	19	0,8
Düsseldorf	613.230	0,7	33	0,9	0,0054	1	0,3	16	1,5	23	0,9
Dortmund	585.813	0,7	35	0,9	0,0060	3	1,0	9	0,8	23	0,9
Essen	583.084	0,7	32	0,8	0,0055	6	1,9	5	0,5	23	0,9
Leipzig	571.088	0,7	68	1,8	0,0119	3	1,0	18	1,7	50	2,0
Bremen	565.719	0,7	53	1,4	0,0094	5	1,6	7	0,7	41	1,7
Dresden	547.172	0,7	43	1,1	0,0079	0	0,0	1	0,1	32	1,3
Hannover	532.864	0,6	33	0,9	0,0062	6	1,9	4	0,4	20	0,8
Nürnberg	511.628	0,6	43	1,1	0,0084	4	1,3	11	1,0	28	1,1
Summe	13.800.548	16,7	1213	31,9	0,0088	113	36,1	338	31,7	776	31,4
Bundesgebiet	82.521.653		3804		0,0046						

Tab. 5: Verteilung der Ergänzungsausweise auf Metropolen, Einwohnerzahlen nach Angaben des Statistischen Bundesamts „Zensus 2011, Bevölkerung nach Geburtsjahren und Geschlecht für Deutschland“

3.3.2 Behandlungsnachweise

Für den Erhebungszeitraum liegen 3.539 eingereichte Behandlungsnachweise zu Trans*Thematiken vor. Sie wurden wie unter 3.3. ebenfalls anonymisiert, auf die ersten drei Stellen gekürzt und regionalisiert. Die Zuordnung zu Städten mit über 500.000 Einwohner*innen (siehe Tab. 5) kann auch hier Aufschlüsse über die Versorgungssituation liefern. Auf Deutschlandkarten konnten sowohl die Verteilungen der Anträge im Erhebungszeitraum (Abb. 9) als auch die der Behandlungsnachweise (Abb. 10) abgebildet werden. Im Vergleich zeigen sich auch hier die regionalen Unterschiede bei der Betreuung transidenter/transsexueller Menschen.

Mit 51,2% wurden mehr als die Hälfte aller eingereichten Behandlungsnachweise in Städten mit über 500.000 Einwohner*innen ausgestellt. 31,9% der Antragsteller*innen und nur 16,7% der Gesamtbevölkerung Deutschlands wohnen in diesen Städten. Dort ansässige Ärzt*innen und Therapeut*innen versorgen die Einzugsbereiche um diese Städte herum mit – wie groß jene sind kann in diesem Beitrag nicht dargestellt werden. In München und Frankfurt stellten ansässige Ärzt*innen und Therapeut*innen mehr als doppelt so viele Behandlungsnachweise aus wie Anträge auf Ergänzungsausweise vorliegen. In Berlin, Hamburg, Köln, Essen, Leipzig, Hannover und Nürnberg waren es mindestens über 1,5-mal so viele. Lediglich in Dresden wurden mehr Ergänzungsausweise als Behandlungsnachweise ausgestellt, man kann hier von einer Unterversorgung in der medizinischen Versorgung sprechen.

Abb. 9 zeigt, dass sich die Wohnorte der Antragsteller*innen weitestgehend auf das gesamte Bundesgebiet erstrecken. Lediglich stark ländlich geprägte Regionen (zum Beispiel weite Teile Thüringens und Sachsen-Anhalts, Ostbayerns, des nördlichen Baden-Württemberg, des zentralen und westlichen Rheinland-Pfalz und vereinzelt in Schleswig-Holstein) weisen weiße Flecken auf. Aus diesen Postleitzahlenbereichen wurde noch nie ein Ergänzungsausweis beantragt. Trotzdem kann im Erhebungszeitraum von einer weitestgehend flächendeckenden Verbreitung des Ausweises gesprochen werden.

Im Vergleich dazu weist die regionale Verbreitung der Behandlungsnachweise (Abb. 10) sehr viele weiße Flecken auf. Jenseits der Ballungsräume existieren weite Bereiche, in denen kein einziger Behandlungsnachweis ausgestellt wurde. Dies trifft insbesondere für die Flächenländer und die dortigen Regionen zu, die eine geringere Bevölkerungsdichte aufweisen. Die Abbildungen legen nahe, dass trans*Menschen, die einen Ergänzungsausweis beantragt haben und in diesen Regionen wohnen für ihre Betreuung größere Entfernungen zurückgelegt haben mussten.

	Einwohner	% der GBV	Behandlungsnachweise			
			EAs	in %	nachweise	in %
Berlin	3.574.830	4,3	490	12,9	612	17,3
Hamburg	1.810.438	2,2	103	2,7	169	4,8
München	1.464.301	1,8	57	1,5	144	4,1
Köln	1.075.935	1,3	150	3,9	196	5,5
Frankfurt	736.414	0,9	51	1,3	202	5,7
Stuttgart	628.032	0,8	22	0,6	32	0,9
Düsseldorf	613.230	0,7	33	0,9	34	1,0
Dortmund	585.813	0,7	35	0,9	40	1,1
Essen	583.084	0,7	32	0,8	53	1,5
Leipzig	571.088	0,7	68	1,8	109	3,1
Bremen	565.719	0,7	53	1,4	61	1,7
Dresden	547.172	0,7	43	1,1	36	1,0
Hannover	532.864	0,6	33	0,9	56	1,6
Nürnberg	511.628	0,6	43	1,1	66	1,9
Summe	13.800.548	16,7	1213	31,9	1810	51,2
Bundesgebiet	82.521.653		3804		3539	

Tab. 6: in Städten mit über 500.000 Einwohner*innen ausgestellte Betreuungsnachweise, Einwohnerzahlen nach Angaben des Statistischen Bundesamts „Zensus 2011, Bevölkerung nach Geburtsjahren und Geschlecht für Deutschland“

Verteilung Wohnorte der Antragsteller*innen

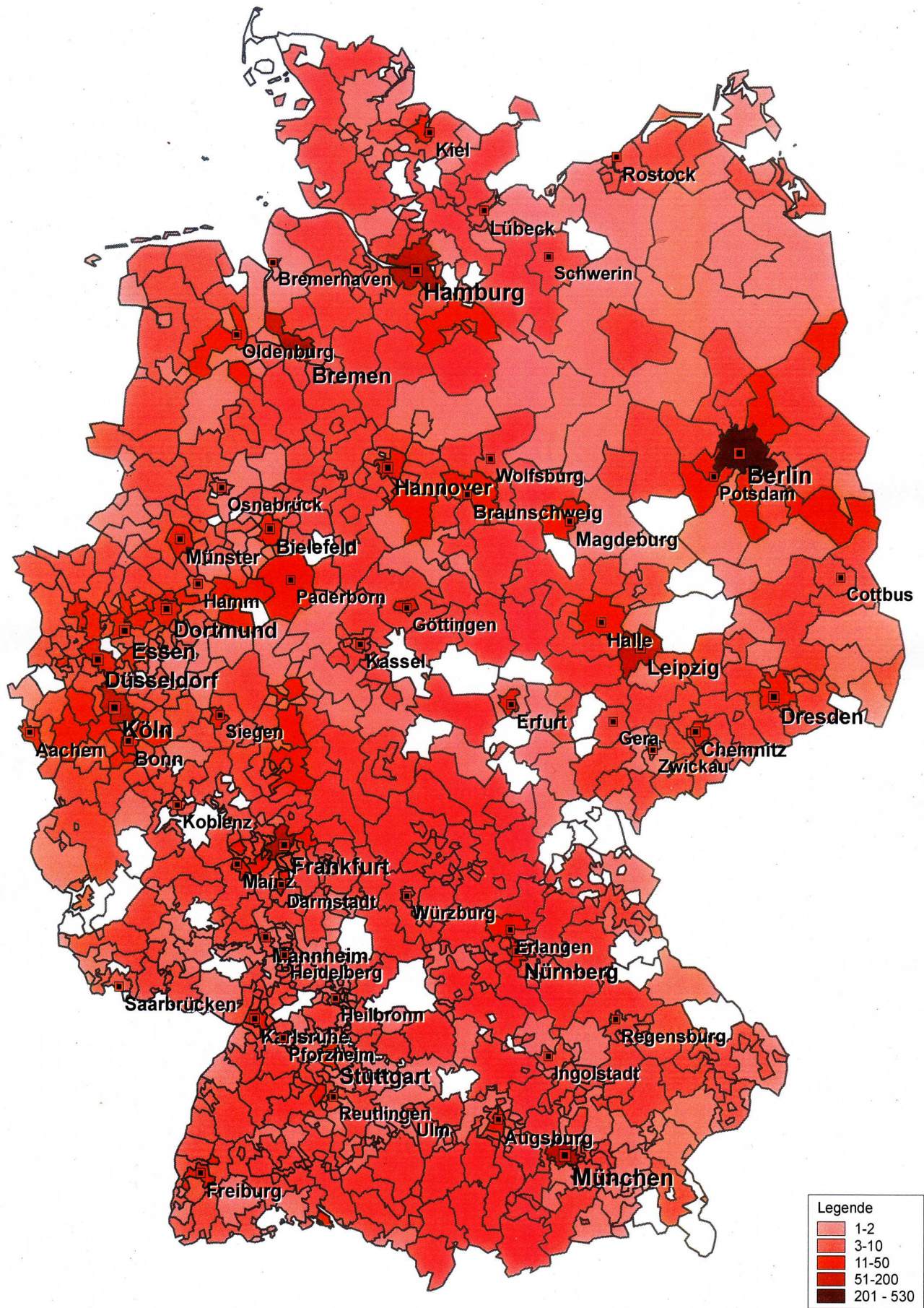


Abb. 9: Verteilung der Wohnorte der Antragsteller*innen

Verteilung ärztliche Versorgung

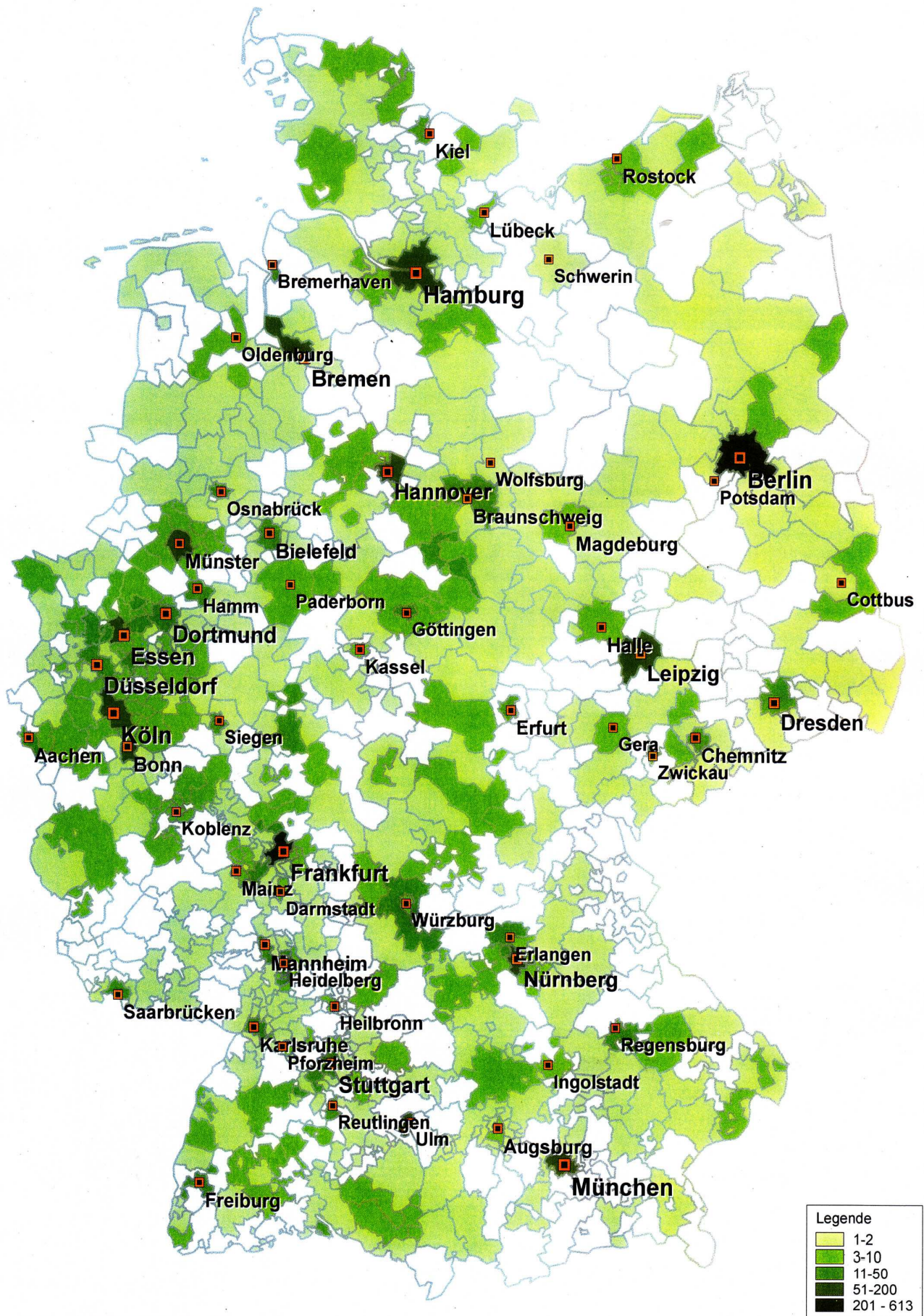


Abb. 8: Anlaufstellen für eine professionelle Betreuung

4 Fazit und Empfehlungen

4.1 Prävalenz von Trans*

4.1.1 Entwicklung des EA-Antragsaufkommens

Das Aufkommen der Anträge auf einen Ergänzungsausweis hat sich in den letzten Jahren rasant entwickelt. Seit 2012 wurden 2.141 Erstanträge gestellt, dies waren mehr als in den ersten 12 Jahren zwischen 1999 und 2011 (1.710) zusammen – zwischen 2012 und 2016 hat sich die Zahl der im Umlauf befindlichen Ergänzungsausweise somit mehr als verdoppelt. Nach internen Zählungen der *dgti e. V.* belief sich die Zahl der Anträge 2017 auf 1.101 und im Jahr 2018 sind es bereits 1902. Damit hätte sich die Anzahl der ausgestellten Ausweise auch zwischen 2013 und 2017 ebenfalls verdoppelt (bis 2013: 2.326, seit 2014: ~2490).

Aussagen darüber, ob sich diese Entwicklung so fortsetzt oder ob sich die Anzahl der Anträge bei einem Wert stabilisieren werden, lassen sich nicht treffen. Seit die *dgti e. V.* den Ausweis im Mai 2017 um Freifelder für eine selbstdefinierte Beschreibung ihres Geschlechts ergänzt hat, ist er für einen größeren Kreis transidenter/transsexueller Menschen eine Option. Bei einer Wiederholungsuntersuchung in entsprechender Zukunft würde die zu Grunde liegende Datenlage somit umfassendere Aussagen erlauben.

Der Vergleich der Entwicklung des EA-Antragsaufkommens mit der jährlichen Anzahl der Verfahren nach dem TSG erlaubt – im Rahmen der unter 3.1.1. genannten Einschränkungen – weitere Prognosen (siehe Tab. 7). Seit 2013 ist die Anzahl der TSG-Verfahren nur noch um einen Faktor zwischen 3 und 4 größer als die Anzahl der Anträge auf einen EA – für das Jahr 2016 beträgt er 3. Setzt sich diese Entwicklung fort, dann wären für das Jahr 2017 (über 1.000 Anträge für einen EA) mit einem vorsichtig angesetzten Faktor von 2,5 2.500 Verfahren nach dem TSG zu erwarten gewesen. Bezieht man das EA-Antragsaufkommen auf die Zahlen der TSG-Verfahren des Folgejahrs – weil man unterstellen kann, dass ein Ergänzungsausweis häufig am Anfang einer Transition beantragt und ein TSG-Verfahren erst zeitlich versetzt angestrebt wird – ergeben sich Faktoren um den Wert 4. Mit einem vorsichtig angesetzten Wert von 3,5 wären für das Jahr 2017 rund 2.200 Verfahren nach dem TSG zu erwarten gewesen.

Diese Prognosen können aus verschiedenen Gründen zu hoch sein. Zum einen ist es denkbar, dass der Ergänzungsausweis in den letzten Jahren eine besonders starke Verbreitung erfährt, weil er unter trans*Menschen immer bekannter wird. Dies kann nicht mit der Entwicklung der Zahl der TSG-Verfahren in einen Bezug gesetzt werden. Zum anderen betrug der Anteil der Ergänzungsausweise für Menschen, die sich als nicht binär begreifen, weil sie eine Geschlechtsidentität jenseits des binären Personenstandsmodells Mann-Frau haben, nach internen Zählungen der *dgti e. V.* (5/2017-12/2018) 11,5%. Es ist nicht davon auszugehen, dass diese Menschen ein Verfahren nach dem derzeit gültigen TSG in Betracht ziehen. Schließlich kann die mit dem Beschluss¹³ des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Oktober 2017 verbundene Forderung an die Gesetzgebung, bis Ende 2018 eine neue gesetzliche Grundlage für einen dritten geschlechtspositiven Personenstand zu schaffen zur Folge haben, dass ein erheblicher Anteil der Trans*Menschen kein Verfahren nach dem TSG mehr anstrebt und eine Neuregelung abwartet.

13 https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/10/rs20171010_1bvr201916.html.

	Erstanträge EA	TSG	Faktor TSG/EA	Faktor Vorjahr	TSG/EA
1999	35	541	15,5		20,6
2000	44	722	16,4		17,5
2001	116	772	6,7		6,6
2002	104	768	7,4		7,4
2003	110	767	7,0		8,1
2004	130	886	6,8		6,1
2005	130	791	6,1		5,0
2006	130	644	5,0		6,1
2007	138	799	5,8		6,5
2008	176	903	5,1		5,6
2009	181	992	5,5		6,2
2010	203	1118	5,5		8,2
2011	213	1657	7,8		6,0
2012	268	1277	4,8		5,3
2013	384	1417	3,7		3,8
2014	411	1443	3,5		4,0
2015	447	1648	3,7		4,2
2016	631	1868	3,0		3,3
2017	1101	2085	1,9		2,1
2018	1902	<i>2300</i>	<i>1,2</i>		

Tab. 7: Beziehung zwischen EA-Anträgen und TSG-Verfahren. Grau/Kursiv: Prognose

4.1.2 Prognosen zur Anzahl transidenter/transsexueller Menschen

Anhand der in dieser Arbeit ermittelten Werte können Prognosen zur Anzahl transidenter/transsexueller Menschen vorgenommen werden. Sie sind grob und können nur im Rahmen der bereits genannten Limitierungen (siehe 2.2.) eine Gültigkeit beanspruchen. Sie fügen sich jedoch auch in einen Datenkorridor ein, der von den wenigen vorliegenden Arbeiten zu dieser Thematik gebildet wird.

0,0139% aller Kölner*innen haben im Erhebungszeitraum einen Ergänzungsausweis beantragt. Wenn dieser Spitzenwert für alle in der Bundesrepublik wohnenden Menschen gelten würde, wären bisher 11.500 Anträge auf Ergänzungsausweise gestellt worden. 1997 geborene FzM-Transidente bilden die Altersgruppe, die anteilig an der Gesamtbevölkerung die meisten Ergänzungsausweise beantragt hat. Bis 2016 waren es 0,0194% aller bei ihrer Geburt als weiblich zugeordneten Neugeborenen, bis April 2017 waren es nach internen Zählungen 0,0209%. Wenn dieser Anteil für alle Geburtsjahrgänge gelten würde, wären bisher zwischen 16.000 und 17.250 Anträge von Menschen zu verzeichnen gewesen, die sich ihrem Geburtsgeschlecht nicht zugehörig fühlen, sich für eine Angleichung an ihr Identitätsgeschlecht entschieden haben, den Ergänzungsausweis für unterstützend erachten und mit den Anforderungen bei der Beantragung einverstanden waren.

Wir wissen, dass die Anzahl der TSG-Verfahren das jährliche Antragsaufkommen für EAs in den letzten Jahren um den Faktor 3 bis 4 übertroffen hat. Die Statistik des Bundesjustizministeriums offenbart aber keine Informationen über die einzelnen Antragstellenden, sie lassen sich demzufolge keinen näher spezifizierten Bevölkerungsgruppen zuordnen. Wenn wir uns an einem Anteil von 0,0209% an der Bevölkerung als bisherigen gruppenspezifischen Spitzenwert orientieren

und sie mit den Faktoren in Bezug auf die TSG-Verfahren multiplizieren, könnte die Anzahl der trans*Menschen basierend auf den vorliegenden Resultaten auf 51.750 (0,063%) bis 69.000 (0,084%) geschätzt werden. Da nicht zu erwarten ist, dass alle 1997 geborenen FzM-Transidenten schon einen Ergänzungsausweis beantragt haben und sich dieser Anteil zukünftig noch erhöhen wird, sind diese Schätzungen Mindestwerte, die nach der jeweils aktuellen Datenlage nach oben korrigiert werden müssen.

Zum Hintergrund dieser Schätzung zählt auch, dass sie sich an der Anzahl von TSG-Verfahren orientieren, die in ihrer Form und Durchführung für viele Menschen, die sich ihrem Geburtsgeschlecht nicht zugehörig wissen, eine Hürde darstellen. Sowohl die von betroffenen Menschen zum Teil als pathologisierend empfundene Begutachtung durch Sachverständige als auch die Übernahme der Begutachtungs- und Verfahrenskosten durch die Antragstellenden (trotz evtl. Anspruch auf Prozesskostenhilfe) dazu führen, dass jene Menschen kein Verfahren nach dem TSG anstreben. Es kann vermutet werden, dass eine gesetzliche Regelung, die der geschlechtlichen Selbstbestimmung stärker Geltung verschaffen würde zur Folge hätte, dass Personenstands- und Vornamensänderungen messbar ansteigen würden.

Diese Schätzung fügt sich in die Werte anderer Studien ein. De Cuyper et al.¹⁴ gehen in einer Studie aus dem Jahr 2003 von einem Anteil von 0,053% aller Trans*Menschen an der belgischen Bevölkerung aus. Kuyper und Wijzen bezifferten in einer klinischen Studie¹⁵ von 2013 die Anteile transidenter/transsexueller Menschen an der niederländischen Bevölkerung auf deutlich höhere 0,6% (MzF) und 0,2% (FzM). Im Rahmen eines Surveys in den USA¹⁶ ermittelten Flores et al. anhand der Selbsteinschätzungen zur geschlechtlichen Identität einen landesweiten Anteil von 0,58% von sich als transgender verstehenden Menschen. Welche belastbaren Aussagen zur Prävalenz einer Trans*Thematik getroffen werden und wie die unter verschiedenen Rahmenbedingungen gewonnen Daten ein Bild ergeben können, sollte im Rahmen weiterer Forschungen geklärt werden. Die vorliegenden Resultate können aber bekräftigen, dass sich die Zahlen im Bereich von 0,1% der Gesamtbevölkerungen bewegen können.

4.1.3 Antragsaufkommen im Hinblick auf Alter und Geschlecht

Das Durchschnittsalter bei der Beantragung eines Ergänzungsausweises sinkt, die ermittelten Werte bestätigen die Zahlen von Meyenburg et al. (2015: 110)¹⁷, die im Rahmen von TSG-Verfahren erstellte Gutachten aus den Jahren zwischen 2005 und 2014 ausgewertet haben. Das durchschnittliche Antragsalter ist von 36,8 (1999) auf 30,1 Jahre (2016) gesunken - Meyenburg et al. errechneten ein Durchschnittsalter von 31,2 Jahren (Meyenburg et al.: 109). Die aktuellsten Werte aus dem Jahr 2016 kommen mit den Ergebnissen von Meyenburg et al. zur Deckung, Durchschnittsalter von 37,9/24,5 Jahren (MzF/FzM) für das Jahr 2016 stehen Werten von 36,0/26,7 Jahren (MzF/FzM) bei Meyenburg et al. gegenüber. Der Schluss, dass die Beantragung eines Ergänzungsausweises in der Regel vor einem Vornamens- und Personenstandsänderungsverfahren nach dem TSG erfolgt, ist plausibel und liegt nahe, lässt sich aber aufgrund der nicht vergleichbaren Erhebungszeiträume dieser und der Meyenburg et al. Studie hier nicht ziehen.

Verschiedene Aussagen zum Geschlechterverhältnis von transsexuellen Frauen und Männern (Sex Ratio) können getroffen werden.

14 G. De Cuyper, M. Van Hemelrijck, A. Michel, B. Carael, G. Heylens, R. Rubens, P. Hoebeke, S. Monstrey, *Prevalence and demography of transsexualism*. in Belgium, in: *European Psychiatry* 22 (2007) 137-141.

15 Lisette Kuyper, Ciel Wijzen, *Gender Identities and Gender Dysphoria in the Netherlands*, in: *Archives of Sexual Behavior* (2014) 43:377-385.

16 Andrew R. Flores, Jody L. Herman, Gary J. Gates, Taylor N. T. Brown, *How many Adults identify as transgender in the United States?*, 2016, the Williams Institut.

17 Bernd Meyenburg, Karin Renter-Schmidt und Gunter Schmidt, *Begutachtung nach dem Transsexuellengesetz: Auswertung von Gutachten dreier Sachverständiger 2005-2014*. In: *Zeitschrift für Sexualforschung* 28(02):107-120, Juni 2015.

- Bis Ende 2016 standen 2.000 Erstanträge von MzF-Transidenten 1.849 von FzM-Transidenten gegenüber. 2017 glich sich dieses Verhältnis aus, so dass man davon sprechen kann, dass sich die Sex Ratio seit 2017 auch in absoluten Zahlen als ausgeglichen darstellt.
- In der Etablierungsphase (von 2010 – 2016) steigerte sich das Antragsaufkommen der MzF-Transidenten durchschnittlich um 15,1%, dass der FzM-Transidenten um 25,3%. Hält diese Entwicklung an, ändert sich die Sex Ratio langfristig zugunsten der letzteren Gruppe. Anhand des Aufkommens in absoluten Zahlen kann man hier von einer nachholenden Steigerung der Anträge der FzM-Transidenten sprechen.
- Nach Geburtsjahrgängen betrachtet überwiegen in den Jahrgängen bis 1974 und ab 2003 die Anträge der MzF-Transidenten (größte Differenz beträgt 65 im Geburtsjahrgang 1965). Wäre die Sex Ratio in den Jahrgängen bis 1974 ausgeglichen, müsste dort eine nachholende Entwicklung der FzM-Transidenten stattfinden, aufgrund der geringen Antragszahlen in dieser Altersgruppe der FzMs ist dies jedoch nicht zu erwarten. Die Suche nach Gründen dafür wären leitende Fragen für weitere Untersuchungen zur Trans*Thematik.
- Für die zwischen 1975 und 2002 Geborenen wurden dagegen immer mehr Ergänzungsausweise für FzM-Transidente ausgefertigt (größte Differenz: 66 im Geburtsjahrgang 1997). Es ist zu erwarten, dass sich dieses Verhältnis im Verlauf der nächsten Jahre auch für die Jahrgänge ab 2003 zugunsten der FzM-Transidenten verändert. Wenn die Sex Ratio ausgeglichen wäre, müsste bei den Anträgen der MzF-Transidenten eine nachholende Entwicklung einsetzen. Ob diese in einem Ausmaß stattfindet, dass sie sich als ausgeglichen darstellt und von welchen Bedingungen dies abhängt wären auch hier leitende Fragen für weitere Untersuchungen.

4.2 Die Identifikation von Transitionshürden

De Cuypere et al. wiesen in ihrer Studie 2007 auf Faktoren hin, die ihrer Ansicht nach Angleichungsprozesse behinderten. Sie gaben den Anteil der Transidenten an der Gesamtbevölkerung Brüssels mit 1:12.500 (0,008%) und die jener in Wallonien mit 1:45.045 (0,0022%) an. Aufgrund dieser Differenz schlossen sie:

„In Wallonia, transsexualism is still less well accepted by society: persons suffering from gender dysphoria in that part of Belgium have more problems accessing gender clinics and receiving treatment. This may be the major explanation for the differences between Flanders/Brussels and Wallonia.“ (de Cuypere et al.: 141)

Die Ergebnisse der vorliegenden Analyse legen ebenfalls Vermutungen nahe, dass die Lebenssituationen von Menschen mit geschlechtlicher Inkongruenz sehr unterschiedlich sind und sich diese Unterschiede auf die Bewusstwerdung und im weiteren Verlauf auf die Entscheidung für Angleichungsprozesse auswirken. Plakativ und stellvertretend kann gefragt werden: Warum sind MzF-Transidente bei ihrem Coming Out so viel älter als FzM-Transidente? Und was kann getan werden, dass deren Durchschnittsalter beim Coming Out im ähnlichen Maß sinkt wie das der FzM-Transidenten? Eine mögliche Antwort findet sich in der soziologischen Betrachtung.¹⁸

Differenzierter betrachtet lassen sich weitere Faktoren vermuten. Sowohl bei der Altersgruppe der unter 10- als auch bei jener der über 65-Jährigen übersteigt das Antragsaufkommen der MzF- dasjenige der FzM-Transidenten um ein Vielfaches (vgl. Abb. 5/6). Offenbar gibt es Faktoren, die Coming Outs von MzF-Transidenten in diesem Alter – das für jene noch nicht oder nicht mehr so stark von Anpassungszwängen in der Ausbildung und in der Arbeitswelt geprägt sein kann – stärker begünstigen als bei FzM-Transidenten. Gleichfalls gilt aber auch, dass es Faktoren geben muss, die FzM-Transidente häufiger ein Coming Out angehen lässt als MzF-Transidente. Die sich für die letzten Jahre des Erhebungszeitraums stabilisierenden Werte legen nahe, dass dies bei FzM-Transidenten im Alter zwischen 10 und 25 Jahren der Fall ist (siehe Abb. 6). Man kann hier

18 Alexander Naß, Trans*identität – Eine soziologische Betrachtung zur Wahl des Zeitpunktes der Transition, in Inter* und Trans* Identitäten, Maximilian Schochow, Saskia Gehrmann, Florian Steger (Hg.) Psychosozial Verlag, 2016, S.303-334

unterstellen, dass der Eintritt in die Pubertät und die damit einhergehenden körperlichen Veränderungen bei FzM-Transidenten einen Leidensdruck hervorrufen, die jene im stärkeren Maß ein Coming Out anstreben lässt als FzM-Transidente im gleichen Alter. Warum das so ist sollte im Rahmen weiterer Forschungen geklärt werden.

Die Identifikation dieser Faktoren kann im Rahmen dieser quantitativen Betrachtung nicht geleistet werden, weil dazu die qualitative Datengrundlage fehlt. Dennoch sollen einige Anhaltspunkte und Fragen formuliert werden.

- Welche Rolle spielen die Erwartungen an die Geschlechterrollen in der Gesellschaft für den Entschluss, Angleichungsprozesse durchzuführen? Gibt es in diesem Zusammenhang Lebensphasen, die die verschiedenen Geschlechter besonders benachteiligen? Wie wird der Leidensdruck in diesen Phasen empfunden, wodurch ist er jeweils geprägt, und wie wirkt sich das auf den Entschluss aus, ein Coming Out durchzuführen?
- Wie wirken sich bei beiden Geschlechtern körperliche Veränderungen in der Pubertät im Hinblick auf ein den empfundenen Leidensdruck und ein mögliches Coming Out aus?
- Wie lässt sich die im Vergleich insbesondere bei den FzM-Transidenten geringere Anzahl von Coming Outs in den höheren Geburtsjahrgängen interpretieren? Inwieweit kann es eine nachholende Entwicklung geben? Konnten sich diese Menschen mit ihrer Lebenssituation arrangieren – und zu welchem Preis geschah das?

Mit der Beantwortung dieser Fragen ließen sich Transitionshürden identifizieren und beschreiben. Unter diesen Hürden können Barrieren verstanden werden, die eine Entscheidung für ein Coming Out erschweren und die erst individuell überwunden werden müssen, bevor man dazu bereit ist, rechtliche, soziale oder medizinische Angleichungsprozesse zu beginnen. Auch die regionale Verteilung des Antragsaufkommens legt nahe, dass – je nachdem wo ein Trans*Mensch wohnt – diese Hürden in beträchtlichem Maß existieren. Die Anzahl der Trans*Menschen in Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern wäre, wenn sie sich mit den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit deckt, um den Faktor 3 bis 4 kleiner als jene in Berlin. In den Flächenländern läge sie generell unter dem Bundesdurchschnitt von 0,046%, in urbaneren Regionen dagegen darüber.

4.3 Transitionshürden abbauen? Empfehlungen

4.3.1 Empfehlungen auf politischer Ebene

4.3.1.1 Reformiertes Namens- und Personenstandsrecht

In den Jahren 2011 und 2012 (42,9/42,5 Jahre) stieg das durchschnittliche Antragsalter der MzF-Transidenten im Vergleich zu 2010 und 2013 (40,2/40,7 Jahre) um 2 Jahre an. Dies kann im Zusammenhang mit einem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (siehe Kapitel 3.1.1) interpretiert werden, welches eine genitalangleichende Operation als Bedingung für eine Personenstandsänderung aufhob, weil es jene im Widerspruch zu dem Recht auf körperliche Unversehrtheit sah. Man kann annehmen, dass das bis dahin geltende TSG für ältere MzF-Transidente möglicherweise eine Barriere für ein Geschlechtsrollenwechsel darstellte. Als sie fiel, entschlossen sich so eventuell verstärkt ältere MzF-Transidente dazu, einen Angleichungsprozess zu beginnen. Es ist denkbar, dass diese Barriere einen geschlechtsspezifischen Charakter hat – das Urteil des BVerfG hat sich im gleichen Zeitraum nicht auf das Antragsalter der FzM-Transidenten ausgewirkt, es fiel 2011/2012 und stieg erst zeitlich versetzt im Jahr 2014 um 0,7 Jahre.

Das geltende Recht ist eine Hürde.¹⁹ Man kann nicht ermitteln, wie viele Menschen keine Angleichungen vornehmen, weil sie keine rechtliche Angleichung nach dem TSG und den damit verbundenen Gutachten durch Sachverständige durchführen wollen. Meyenburg et al. beziffern

19 Zusammenfassung der Forschungsergebnisse und Erkenntnisse des BMFSFJ der Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- und Transsexualität
<https://www.bmfsfj.de/blob/120644/e2068b3d513b7f772760becf8bd4c70a/imag-band-12-zusammenfassung-der-forschungsergebnisse-data.pdf>, S.16

zudem den Anteil derjenigen im Rahmen von TSG-Verfahren begutachteten Menschen, die zu diesem Zeitpunkt erwerbslos sind mit 21% (ALGII: 17%/ALGI: 4%) - ein Wert, der weit über dem des Bevölkerungsschnitts liegt. Die Autor*innen sehen die Gründe dafür in den seelischen Belastungen, die ein Coming Out im schulischen und beruflichen Kontext mit sich bringt (Meyenburg et al.: 111). Eine unbürokratisches Namens- und Personenstandsänderungsverfahren könnte die Belastungen bei einem Geschlechtsrollenwechsel mindern. In welchen weiteren Aspekten sich die Lebenswege transidenter/transsexueller Menschen von denen anderer Menschen unterscheiden und ob dies eine höhere Erwerbslosigkeit oder andere Belastungen mit sich bringt, sollte in weiteren Untersuchungen geklärt werden.

Bei der Umsetzung des neuen Namens- und Personenstandsrechts, dass das BVerfG bis Ende 2018 gefordert hat, muss darauf geachtet werden, dass dieses Recht nicht-binäre Menschen, die einen geschlechtsrollenspezifischen Einklang mit sich herstellen wollen nicht ausschließt. Der Abbau von Barrieren für die betroffenen Menschen sollte eine zentrale Bedeutung haben – sowohl allgemein als auch bezüglich spezieller Altersgruppen.

4.3.1.2 Sicherstellung und Ausbau der Beratungsstrukturen und der medizinischen Versorgung

Meyenburg et al. geben den Anteil derjenigen, die im Rahmen eines TSG-Verfahrens an norddeutschen Gerichten Prozesskostenhilfe gewährt bekamen „bei zwei Dritteln“ liegend an (Meyenburg et al.: 119, Fußnote 7). Dieser Hinweis und die überdurchschnittliche Erwerbslosigkeit können veranschaulichen, dass die Lebenssituationen vieler Transidenter/transsexueller Menschen im Vergleich mit dem Bevölkerungsschnitt auch aus rein materieller Sicht prekär oder zumindest herausfordernd sind. Im Zusammenhang mit den Ergebnissen zur Betreuungssituation während der Angleichungsprozesse (Tab. 6/Abb. 10) offenbaren sich weitere Problemfelder. Eine medizinisch-therapeutische Begleitung ist vor allem in den Flächenländern in vielen Regionen kaum vorhanden und muss in der Folge in urbaneren Regionen erst mühsam gesucht und dann regelmäßig in Anspruch genommen werden. Die weiteren Anfahrtswege müssen in Kauf genommen werden und bedeuten für jene Menschen, die in prekären finanziellen Verhältnissen leben, eine zusätzliche Belastung, die sie schwer oder manchmal auch nicht bewältigen können. Angesichts der in den letzten Jahren stetig steigenden Anzahl der (EA und TSG) Aufkommen ist dies eine Herausforderung sowohl in der Beratung als auch in der medizinisch-therapeutischen Versorgung transidenter/transsexueller Menschen. Folgende konkret formulierbare Forderungen ergeben sich daraus:

- Es müssen generell – ganz besonders aber in den Flächenländern – verstärkt Beratungsangebote geschaffen werden, damit Menschen mit einer Trans*Thematik Anlaufstellen in erreichbarer Nähe vorfinden und die Gelegenheit haben, barrierefreier über ihre Lebenssituation sprechen zu können. Die gegenwärtigen Strukturen sind – sofern vorhanden – geprägt von einem ehrenamtlichem Selbsthilfeengagement und stark davon abhängig, ob vor Ort Menschen mit einem eigenem Erfahrungshintergrund Ressourcen zur Verfügung haben, um diese Hilfe auch leisten zu können. Die Unterstützung und Förderung dieser Strukturen können Aufwandsentschädigungen und Erstattungen von Fahrt- und Fortbildungskosten, aber auch das Bereitstellen von Beratungsräumen und die Etablierung einer Außendarstellung und Aufklärungsarbeit umfassen. Besonders bei der Schaffung einer neuen Anlaufstelle sind dies große Hemmnisse.

- Transidenter/transsexueller Menschen mit prekären Einkommen sollten von staatlichen Institutionen und Krankenkassen Unterstützung erhalten können, wenn ihnen aus ihren Angleichungsprozessen besondere Belastungen entstehen und sie diese aus eigenen Mitteln nicht bewältigen können. Dies kann in einer unbürokratisch gehandhabten Fahrtkostenübernahme zur therapeutischen Begleitung bestehen, aber auch in einer Unterstützung, die der partiellen Exklusion transidenter/transsexueller Menschen (z. B. bei der Beantragung von Angleichungsmaßnahmen, auf dem Arbeitsmarkt ...) Rechnung trägt.

- Im Hinblick auf den schon vorhandenen und sich weiter abzeichnenden höheren Bedarf müssen mehr Kapazitäten in der ärztlich-therapeutischen Versorgung geschaffen werden. Es wäre wünschenswert, wenn sich Ärzt*innen und Therapeut*innen der Trans*Thematik stärker

zuwenden. Entsprechende Fortbildungen für diese Berufsgruppen sollten angeboten und die bereits bestehenden gefördert und gesichert werden.

4.3.2 Empfehlungen auf sozialer Ebene

Wenn das Alter, in dem sich Transidenter/transsexueller Menschen für ein Coming Out entscheiden, so variiert wie das in der Altersstruktur der gestellten Anträge auf einen Ergänzungsausweis zum Ausdruck kommt, können daraus Schlussfolgerungen für mögliche und tatsächliche Bedürfnisse gezogen werden. Die in der Regel älteren MzF-Transidenten sind häufig erst in einer fortgeschrittenen Phase ihres Lebens zu dem Schluss gekommen, dass sie ihren gewählten Lebensentwurf nicht mehr aufrechterhalten können und in der Folge damit konfrontiert, in vielen Bereichen ihres Lebens einen Neuanfang machen zu müssen. Dies kann sowohl eine Erwerbstätigkeit als auch soziale Beziehungen und eine bereits gegründete Familie betreffen.²⁰ Die im Schnitt jüngeren FzM-Transidenten beschäftigt dagegen häufiger, wie sie ihren Lebensentwurf in ihrer Herkunftsfamilie, in der Schule und während ihrer Ausbildung – zusammengefasst beim Start ins Erwachsenenalter – etablieren können, ohne dass es dabei zu Hemmnissen und Verzögerungen kommt. Die konkreten Anforderungen an die Beratungen und Betreuungen sind demnach, zu diesen Fragen, die mit den gewünschten oder bereits angebahnten Coming Outs einhergehen, Hilfestellungen geben zu können.

Bei den im Vergleich schwächer vertretenen Gruppen (MzF: Geburtsjahrgänge ab den 80er Jahren; FzM: Geburtsjahrgänge bis Mitte der 70er Jahre) stellt sich dagegen die Frage nach den möglichen Bedürfnissen, wenn sie denn von den betreffenden Menschen formuliert werden würden. Die Etablierung eines Lebensentwurfs kann besonders bei den MzF-Transidenten im Widerspruch zu der Angst stehen, die berufliche Integration und die soziale Anerkennung in zwischenmenschlichen Beziehungen zu verlieren. Ein sinnvolles und notwendiges Engagement in diesem Zusammenhang sollte umfassen:

- eine Sensibilisierung der Akteur*innen im Kontext von Schule, Ausbildung und Jugendarbeit und die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit und des Respekts gegenüber der individuellen geschlechtlichen Selbstbestimmung
- eine in die Fläche reichende Antidiskriminierungsarbeit, die Ausschlüsse und Barrieren in der Schule und der Arbeitswelt abzubauen und konkreten Diskriminierungen zu begegnen hilft
- die Etablierung von Rollenvorbildern, die alternativ zum vorherrschenden traditionellen Bild zeigen können, dass man auch jenseits vom allgemeinen Verständnis von „Frau-“ oder „Mann-Sein“ Akzeptanz und Respekt erfahren und einfordern kann

Trüge man diesen Bedürfnissen Rechnung, könnte das zur Folge haben, dass mehr Menschen mit geschlechtlicher Inkongruenz Unterstützungsangebote suchen und wahrnehmen und in der Folge ihren Lebensweg finden könnten.

²⁰ Laut Meyenburg et al. ist die Hälfte der über 30-jährigen MzF-Transidenten schon mal verheiratet gewesen (FzM: ein Viertel), 2/5 von ihnen hat mindestens ein Kind gezeugt (empfangene Kinder bei FzM: 1/5). Bei den unter 30-Jährigen fallen diese Anteile mit 2% kaum ins Gewicht (Meyenburg et al.: 112).

4.4 Fazit

Aus dem peer-to-peer-Beratungszusammenhang und aus der ehrenamtlichen Selbsthilfearbeit sind viele Problemlagen bekannt. Angesichts der Verteilung der Anträge auf die Geburtsjahrgänge drängt sich die Frage auf, wo jene Menschen, die vielleicht erst in den nächsten Jahren und Jahrzehnten eine geschlechtliche Angleichung angehen werden, heute sind und unter welchen Umständen sie leben. In ihrer Studie berichten Olsen et al. von einem höheren Risikoverhalten und einer erhöhten Prävalenz von Depressionen unter jenen transgener-Jugendlichen, die in einem ablehnenden, nicht unterstützenden Umfeld (Olsen et al: 6)^{21,22} leben gegenüber der Vergleichsgruppe in einem akzeptierendem Umfeld. Den Anteil jener, die Selbstmordgedanken einräumten und entsprechende Versuche unternommen hatten bezifferten sie als 3-4 mal höher als bei ihren cis-gender Altersgenoss*innen. Bis auf wenige, bekannt gewordene^{23,24} tragische Entschlüsse dieser Art wissen wir nichts von solchen Schicksalen. Sie sind auch nicht zu ermitteln, wenn sich die betreffenden Menschen nie zu einer geschlechtlichen Inkongruenz erklärt haben. Das bedeutet jedoch nicht, dass es sie nicht gibt.

Die Entscheidung für ein Coming Out und für Angleichungsprozesse sind niemals leicht und allzu oft begleitet von Ängsten und großer persönlicher Not – nicht nur bei einer 50-jährigen MzF-Transidenten in Thüringen oder der Westpfalz, sondern auch bei einem 20-jährigen FzM-Transidenten in Berlin oder Köln. Die Unterstützung all dieser Menschen ist wichtig und aus einer humanistischen Haltung heraus eine Verpflichtung. Mit dieser Studie ist die Hoffnung verbunden, einen Baustein dafür geliefert zu haben, dass die Situation transidenter/transsexueller Menschen in der hiesigen geschlechter-binären Gesellschaft verbessert und die Identifikation von Transitionshürden weiter erforscht werden kann.

21 Johanna Olson, Sheree M. Schrager, Marvin Belzer, Lisa K. Simons, Leslie F. Clark, „Baseline Physiologic and Psychosocial Characteristics of Transgender Youth Seeking Care for Gender Dysphoria“. In: Journal for Adolescent Health, Oktober 2015, 57.4: S.374–380.

22 The Telethon Kids Institute, <https://www.telethonkids.org.au/globalassets/media/documents/brain-behaviour/trans-pathwayreport-web2.pdf> S.34-35, 45, 80.

23 Hier exemplarisch: die damals 17-jährige MzF-Transidente Leelah Alcorn aus Ohio (USA) nahm sich 2014 das Leben und hinterließ einen Abschiedsbrief. Siehe https://de.wikipedia.org/wiki/Suizidfall_Leelah_Alcorn, Stand Juni 2018.

24 Transgender teen resorted to online treatments before tragic death <https://www.cambridge-news.co.uk/news/cambridge-news/transgender-teen-resorted-online-treatments-16046382>

Abbildungen und Tabellen

Tabellen

Tab. 1: Altersgruppen

Tab. 2: Antragsaufkommen zum Ergänzungsausweis 1999 – 2016 in Relation zu der Anzahl der Verfahren nach dem Transsexuellengesetz

Tab. 3: Entwicklung des durchschnittlichen Antragsalters MzF/MzF

Tab. 4: Verteilung des Antragsaufkommens auf die Bundesländer, nach Anteilen an der Bevölkerung sortiert

Tab. 5: Verteilung der Ergänzungsausweise auf Metropolen

Tab. 6: in Städten mit über 500.000 Einwohner*innen ausgestellte Betreuungsnachweise

Tab. 7: Beziehung zwischen EA-Anträgen und TSG-Verfahren. (Werte für 2017 geschätzt)

Abbildungen

Abb. 1: Bild des alten Ergänzungsausweises

Abb. 2: Antragsaufkommen EA im Vergleich mit Anzahl der TSG-Verfahren/Jahr

Abb. 3: Antragsaufkommen nach Geschlecht

Abb. 4: durchschnittliches Alter zum Zeitpunkt des Antrags

Abb. 5: Alterstruktur der MzF-Transidenten

Abb. 6: Alterstruktur der FzM-Transidenten

Abb. 7: Anträge MzF/FzM nach Geburtsjahrgängen

Abb. 8: prozentualer Anteil der Menschen mit Ergänzungsausweis an der Gesamtbevölkerung

Abb. 9: Verteilung der Wohnorte der Antragsteller*innen

Abb. 10: Anlaufstellen für eine professionelle Betreuung

Literatur

G. De Cuypere, M. Van Hemelrijck, A. Michel, B. Carael, G. Heylens, R. Rubens, P. Hoebeke, S. Monstrey

Prevalence and demography of transsexualism. in Belgium, in: European Psychiatry 22 (2007): 137-141

„Entschließung zur Diskriminierung von Transsexuellen“, Unterrichtung des Deutschen Bundestages durch das Europäische Parlament, 5. Oktober 1989, siehe: <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/11/053/1105330.pdf> (Stand: Dezember 2017)

Andrew R. Flores, Jody L. Herman, Gary J. Gates, Taylor N. T. Brown

How many Adults identify as transgender in the United States?, 2016, the Williams Institute

Lisette Kuyper, Ciel Wijsen

Gender Identities and Gender Dysphoria in the Netherlands, in: Archives of Sexual Behavior (2014) 43:377–385

Bernd Meyenburg, Karin Renter-Schmidt und Gunter Schmidt

Begutachtung nach dem Transsexuellengesetz: Auswertung von Gutachten dreier Sachverständiger 2005–2014. In: Zeitschrift für Sexualforschung 28(02):107-120, Juni 2015.

Johanna Olson, Sheree M. Schrager, Marvin Belzer, Lisa K. Simons, Leslie F. Clark

Baseline Physiologic and Psychosocial Characteristics of Transgender Youth Seeking Care for Gender Dysphoria. In: Journal for Adolescent Health, Oktober 2015, 57.4: 374–380

The Telethon Kids Institute - The Mental Health Experiences and Care Pathways Of Young People

<https://www.telethonkids.org.au/globalassets/media/documents/brain--behaviour/trans-pathwayreport-web2.pdf> S.34-35, 45, 80.

Alexander Naß, Trans*identität

Eine soziologische Betrachtung zur Wahl des Zeitpunktes der Transition, in Inter* und Trans* Identitäten, Maximilian Schochow, Saskia Gehrmann, Florian Steger (Hg.) Psychosozial Verlag, 2016, S.303-334

Zusammenfassung der Forschungsergebnisse und Erkenntnisse des BMFSFJ der Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- und Transsexualität

<https://www.bmfsfj.de/blob/120644/e2068b3d513b7f772760becf8bd4c70a/imag-band-12-zusammenfassung-der-forschungsergebnisse-data.pdf>