Zusammenschluss leitliniengerecht arbeitender Expert*innen
im Themenfeld Transgendermedizin

An die Vorstandsmitglieder der Bundesärztekammer
An die Vorstandsmitglieder der Bundespsychotherapeutenkammer
An die Vorstandsmitglieder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
An den Bundesgesundheitsminister
An die Redaktionsleitung des Deutschen Ärzteblatts

Offener Brief wider die Verbreitung von Fehlinformationen im Deutschen Ärzteblatt

im August 2024

Sehr geehrte Adressat*innen,

dieser Brief richtet sich gegen wiederholt verbreitete, gravierende Fehlinformationen im Deutschen Ärzteblatt, der auflagenstärksten medizinischen Fachzeitschrift Deutschlands.

Die unten aufgeführten Artikel geben Quellen irreführend bis falsch wieder. So wird der Anschein einer Belegbarkeit nicht haltbarer, sensationalistischer Behauptungen rund um die Behandlung transgeschlechtlicher Menschen erweckt. Der tatsächliche Sachstand wird hingegen ausgespart. Trotz mehrfacher Hinweise und Beschwerden – vorgetragen durch Kolleg*innen mit Expertise auf dem Gebiet der Transgendermedizin – versäumte es die Redaktionsleitung, angemessene Maßnahmen der Richtigstellung und Qualitätssicherung zu ergreifen. Daher wenden wir uns heute an Sie sowie die Öffentlichkeit.

Durch die kritisierten Artikel werden Kolleg*innen ohne hinreichende Erfahrung in der Behandlung transgeschlechtlicher Menschen erheblich fehlinformiert. Die folgenden Stellungnahmen führender medizinischer Fachgesellschaften verstehen sich als Einblick in tatsächliche Gegebenheiten. Eine Übersicht weiterer Positionierungen für eine leitliniengerechte Behandlung und gegen politisch motivierte Fehlinformationsverbreitung im Themenfeld findet sich unter *https://trans-gesundheit.de/*:

American Psychological Association (Februar 2024)[1)]:

> *„This policy statement affirms APA's support for unobstructed access to health care and evidence-based clinical care for transgender, gender-diverse, and nonbinary children, adolescents, and adults.*
> *Furthermore, this policy statement addresses the spread of misleading and unfounded narratives that mischaracterize gender dysphoria and affirming care, likely resulting in further stigmatization, marginalization, and lack of access to psychological and medical supports for transgender, gender-diverse, and nonbinary individuals.“*

American Medical Association (Juni 2023)[2)]:

> *„The American Medical Association (AMA) House of Delegates today passed the Endocrine Society's resolution to protect access to evidence-based gender-affirming care for transgender and gender-diverse individuals.*
> *As political attacks on gender-affirming care escalate, it is the responsibility of the medical community to speak out in support of evidence-based care. Medical decisions should be made by patients, their relatives and health care providers, not politicians.“*

Endocrine Society (Mai 2024)[3]:

> *„We stand firm in our support of gender-affirming care. Transgender and gender-diverse people deserve access to needed and often life-saving medical care.*
> *NHS England's recent report, the Cass Review, does not contain any new research that would contradict the recommendations made in our Clinical Practice Guideline on gender-affirming care.* [...]
> *Our Clinical Practice Guidelines are developed using a robust and rigorous process that adheres to the highest standards of trustworthiness and transparency as defined by the Institute of Medicine (now the National Academy of Medicine). Our guideline development panels spend years developing each guideline based on a thorough review of medical evidence, author expertise, rigorous scientific review, and a transparent process. More than 18,000 Endocrine Society members worldwide have an opportunity to comment on guideline drafts prior to publication."*

Analog zu anderen Fachrichtungen fußt unser Handeln im Themenfeld der Transgendermedizin auf Standards der Berufsordnung, der Medizinethik sowie einschlägigen **Behandlungsleitlinien**. Wie üblich entstanden die Empfehlungen jener Leitlinien nach mehrjährigen Prozessen systematischer Sichtung und Bewertung der Forschungsliteratur sowie mittels transparent gestalteter Konsentierungsprozesse durch von Fachgesellschaften mandatierte Expert*innen (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018; Coleman et al., 2022; Hembree et al., 2017). Eine weitere Leitlinie für den Kinder- und Jugendbereich steht kurz vor Veröffentlichung (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Fertigstellung vsl. 2024).

Verunsicherung fachfremder Kolleg*innen dürfte in den letzten Jahren insbesondere durch das sogenannte „Cass Review" aus Großbritannien entstanden sein, welches jedoch keine Behandlungsleitlinie darstellt. Die Arbeit wurde aufgrund ihrer zahlreichen unfundierten Behauptungen und methodischen Mängel wiederholt von Expert*innen im Feld der Transgendermedizin kritisiert[4] [5] [6]. Die British Medical Association reagierte hierauf mit der Ankündigung, das Review zu evaluieren. Zudem sprach sie sich für ein Pausieren der Implementierung seiner Empfehlungen bis zum Abschluss der Evaluation aus:

British Medical Association (Juli 2024)[7]:

> *„This meeting recognises that the provision of gender identity services in the United Kingdom is inadequate, and that transgender people should be treated with compassion and respect for their bodily autonomy. Following the publication of the Cass Review on Gender Identity Services for children and young people, this meeting is concerned about its impact on transgender healthcare provision because of its unsubstantiated recommendations driven by unexplained study protocol deviations, ambiguous eligibility criteria, and exclusion of trans-affirming evidence."*

Das Deutsche Ärzteblatt (DÄB) genießt dank seiner herausgebenden Organe – der **Bundesärztekammer** und der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung** – den Ruf einer verlässlichen Informationsquelle. Es wird sämtlichen Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen, die im Gesetzlichen Krankenversicherungssystem abrechnen, zugestellt. Verstoßen Beiträge im DÄB gegen ethische Prinzipien des Journalismus wie Sorgfalt und Wahrhaftigkeit, hat dies eine breite Streuung von Fehlinformationen im Gesundheitswesen zur Folge. Dies werten wir als erhebliche Gefahr für das Wohlergehen transgeschlechtlicher Behandlungssuchender, die ohnehin in erhöhtem Maße von Diskriminierung im Gesundheitswesen betroffen sind (Bartig, Kalkum, Le & Lewicki, 2021; Jaffee, Shires & Stroumsa, 2016).

Entsprechende Missstände stellen wir insbesondere bei den nachfolgend aufgeführten Beiträgen fest:

> *„London: Zentrum für Transgender-Therapie von Kindern und Jugendlichen muss schließen“* (Lenzen-Schulte, 2022a), *„Transgenderklinik in London könnte vor Klagewelle stehen“* (Lenzen-Schulte, 2022b), *„Transition bei Genderdysphorie: Wenn die Pubertas gestoppt wird“* (Lenzen-Schulte, 2023a), *„Debatte um Transitionstherapie“* (Lenzen-Schulte, 2023b (Printversion)), *„Genderdysphorie: Mehr Zurückhaltung bei der Therapie von Jugendlichen mit Pubertätsblockern“* (Lenzen-Schulte, 2023b (Onlineversion)), eine Kurzmeldung unter dem Stichwort *„Transition von Transpersonen“* innerhalb eines Beitrags „Jahresrückblick 2023“ (Lenzen-Schulte, 2024a), *„Geschlechtsdysphorie: Jugendpsychiater kritisieren Leitlinienentwurf“* (Lenzen-Schulte, 2024b), *„Störungen der Geschlechtsidentität bei jungen Menschen in Deutschland: Häufigkeit und Trends 2013–2022“* (Bachmann et al., 2024), *„Genderdysphorie: England schränkt Verordnung von Pubertätsblockern ein“* (rme/aerzteblatt.de, 2023), *„Genderdysphorie: Cass-Review beklagt mangelhafte Evidenz in Behandlung Minderjähriger“* (rme/gie/aerzteblatt.de, 2024) und *„Genderdysphorie: Dynamik im Imaginären“* (Egloff, 2023).

In den **Anhängen A und B zu diesem Offenen Brief** berichten wir u.a. die Ergebnisse unserer Untersuchung der hier kritisierten Artikel auf Quellenebene. Inhaltlich ist eine hohe Überschneidung zu Fehlinformationsnarrativen gegeben, die besonders aggressiv in den USA Verbreitung finden (McNamara et al., 2024b). Diese werden häufig von Kolleg*innen ohne jegliche Erfahrung auf dem Gebiet der Transgendermedizin propagiert (Wuest & Last, 2024) und wurden in ähnlicher Form bereits zur Diskriminierung homosexueller Menschen herangezogen (z.B. psychopathologisierende Genesekonzepte und Kontaminationsvorstellungen sowie Diffamierung als „Gefahr für Kinder“).

Verstehbar ist dies vor dem Hintergrund einer beispiellosen politischen Instrumentalisierung transgeschlechtlicher Menschen (*https://translegislation.com/*). **Hieran sind maßgeblich als Anti-LSBTIA*-Hassgruppierungen eingestufte Vereinigungen** wie die „Society for Evidence-Based Gender Medicine“ (**SEGM**)[8)] und das **„**American College of Pediatricians“ (**ACP**)[8)] **beteiligt** (The Southern Poverty Law Center, o.D.-d; o.D.-e; 2023c), die bereits durch ihre Namensgebung zur irrigen Annahme verleiten, es handle sich um medizinische Fachgesellschaften (siehe **Anhang B, Abschnitt B5**).

Eine Einflussnahme solcher Vereinigungen ist nachweislich auch in Deutschland gegeben – unserer Meinung nach begünstigt durch die Verbreitung fehlinformierender Narrative im DÄB. Einen Höhepunkt dieser Entwicklung stellte der Beschluss zweier fehlinformierender Anträge auf dem Deutschen Ärztetag 2024 dar, welche durch sieben Kolleg*innen ohne erkennbare Erfahrung in der Behandlung transgeschlechtlicher Menschen vorgebracht[9)] und im Nachhinein mit Verweis auf SEGM gerechtfertigt wurden. Auf diese und ähnlich gelagerte Entwicklungen sowie die diesbezügliche Berichterstattung im DÄB gehen wir in **Anhang A, Abschnitt A4.5** näher ein.

Überblick über journalistisches Fehlverhalten in den kritisierten DÄB-Artikeln:

(für Details siehe die **Anhänge A und B** zu diesem Offenen Brief)

- **Generelles Außerachtlassen / Verschweigen** der Positionierung führender medizinischer Fachgesellschaften zum Thema (siehe oben),
- **Außerachtlassen oder Falschdarstellung** einschlägiger Behandlungsleitlinien bzw. Leitlinienempfehlungen im Themenfeld (siehe oben),

- **Falschzitationen und fehlende Zitationen (inkl. Angabe ungeeigneter oder falsch wiedergegebener Quellen).** Beispielhaft sei genannt:

  > *„In den USA laufen bereits Massenklagen* [sic]*, die den Verantwortlichen eine fahrlässige und medizinisch nicht sorgfältig abgewogene Verschreibung von Pubertätsblockern vorwerfen.“* (Lenzen-Schulte, 2022a)

  Tatsächlich gibt die DÄB-Redakteurin hierfür keinerlei Belege an, noch existieren diese: Zum Zeitpunkt des Erscheinens jenes Artikels lief in den USA *eine einzige* Klage.
  Zwei weitere Beispiele:
  Die Redakteurin behauptet, eine Hormonersatztherapie sei nach Gabe von GnRH-a der Knochendichte weiter abträglich (Lenzen-Schulte, 2023a).
  Tatsächlich macht die hierfür als Quelle angegebene Forschungsarbeit die *gegenteilige* Feststellung.
  Weiter behauptet die Redakteurin, in einer Einzelfallstudie (!) an einer minderjährigen Person, die GnRH-Analoga erhielt, sei im Behandlungsverlauf eine über 2 Standardabweichungen schlechtere Gedächtnisleistung gemessen worden (Lenzen-Schulte, 2023a).
  Tatsächlich wurde in der Studie eine T0-zu-T2 Verschlechterung von 9 Punkten berichtet (Schneider et al., 2017), was *0,6 Standardabweichungseinheiten* entspricht (zum Vergleich: 2 Standardabweichungen entsprächen einer Differenz von 30 Punkten).

- **Invertierte Darstellung des Konsens unter Expert*innen:**
  Durch Fokus auf empirisch nicht haltbare Thesen einzelner Mediziner*innen entsteht der falsche Eindruck einer substanziellen Uneinigkeit unter Expert*innen im Feld:
  In Lenzen-Schulte 2023b wird beispielsweise ausführlich ein renommierter Kollege zitiert, der jedoch über keine nennenswerte Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung transgeschlechtlicher Menschen verfügt. Dennoch wurden seine Äußerungen so im Text platziert, dass der Leser*innenschaft persönliche Expertise im Bereich der Transgendermedizin suggeriert wird.

- **Umdeutung unwissenschaftlicher, politisch motivierter Einschränkungen** der medizinischen Versorgung transgeschlechtlicher Personen als begründet in medizinischen Bedenken. Gleichzeitig bleibt in den kritisierten Artikeln die breite fachliche Ablehnung derartiger legislativer Einschränkungen unerwähnt (z.B. Turban, Kraschel & Cohen, 2021a; Barbee, Deal & Gonzales, 2022; Martin, Sandberg & Shumer, 2021).

- **Kolportieren** einer hochgradig fehlinformierenden, oben benannte Hassgruppierungen referenzierenden, oben benannte Fachgesellschaftspositionierungen sowie Behandlungsleitlinien im Feld ignorierenden Kritikschrift, die sich gegen eine nach AWMF-Regularien erstellte S2k-Behandlungsleitlinie richtet (in Lenzen-Schulte, 2024b). **Hinzukommend Veröffentlichung einer methodischen Gütekriterien nicht gerecht werdenden Forschungsarbeit** an Abrechnungsdaten, deren Autor*innen Schlüsse ziehen, die nicht aus den Daten ableitbar sind (Bachmann et al., 2024). Diese Schlüsse wurden wiederum zur „Untermauerung“ der Fehlinformationen aus der eben erwähnten Kritikschrift benutzt. Zwischen Kritikschrift und Studie bestehen Überschneidungen in der Autor*innenschaft; mit Ausnahme des Erstautors der Kritikschrift verfügen die beteiligten Kolleg*innen über keinerlei substanzielle Erfahrung in der Behandlung transgeschlechtlicher Menschen.

- **Fokussierung auf und irreführende Darstellungen von Nebenwirkungen und Bedauern; Untertreibung des Nutzens von Behandlungsmaßnahmen sowie Verschweigen der hohen Zufriedenheitsraten:**
  Jedes Medikament und jeder operative Eingriff hat potenzielle Risiken und Nebenwirkungen. Entsprechend kann von keiner medizinischen Maßnahme eine Zufriedenheitsrate von 100% erwartet werden. Es ist die Aufgabe der Behandelnden, über diese Punkte umfassend aufzuklären. Dies bilden auch Leitlinienempfehlungen zum Thema ab. Selbiges gilt für die Evaluation der Einsichtsfähigkeit von Individuen, die für eine Behandlung in Frage kommen.

Insgesamt kann zum Thema des Einsatzes geschlechtsaffirmativer Maßnahmen festgehalten werden, dass der in Leitlinien zum Ausdruck gebrachte Expert*innenkonsens – informiert auch durch die Beurteilung der empirischen Evidenzlage aus mehreren Jahrzehnten an Forschungsbemühungen – diesen ein günstiges Nutzen-Risikoprofil mit hohen Zufriedenheitsraten, wesentlicher Verbesserung des psychischen Befindens und seltenem Vorkommen von Bedauern (niedriger einstelliger Prozentbereich) bescheinigt (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, 2018; Coleman et al., 2022; Hembree et al., 2017). Entgegen der unzutreffenden Behauptungen im DÄB sind schwere Komplikationen oder auch sexuelle Funktionsstörungen bei fachgerecht durchgeführten Operationen insgesamt selten.
Zum Vergleich: Eine Metaanalyse (Wilson, Ronnekleiv-Kelly & Pawlik, 2017), die 73 Studien auswertete, welche Raten des Bedauerns bei ***nicht*** mit Geschlechtsinkongruenz assoziierten Operationen berichteten, kam auf eine durchschnittliche Rate des Bedauerns von 10%, sofern die Operationen nicht aufgrund von Krebserkrankungen durchgeführt wurden. Im onkologischen Bereich lagen Raten des Bedauerns noch deutlich höher.

- **Nahelegen eines durch Peers und / oder Medien verursachten „Trends" unter Jugendlichen, sich als transgeschlechtlich zu identifizieren** – trotz fehlender wissenschaftlicher Evidenz für damit in Zusammenhang stehende Konstrukte wie „rapid-onset gender dysphoria" („ROGD") und „soziale Ansteckung" (Restar, 2020; Turban, Dolotina, Freitag, King & Keuroghlian 2023):
  Würden diese Konstrukte reale Gegebenheiten abbilden, wären hohe Raten des Bedauerns von Behandlungen die zwingende Folge. Die empirische Datenlage sowie die klinische Erfahrung zeigen hingegen unverändert sehr niedrige prozentuale Raten.
  Entsprechend wird die Verwendung des Begriffs „ROGD" durch Fachverbände wie die APA abgelehnt (vgl. *https://www.caaps.co/rogd-statement*). Dies wird in den kritisierten DÄB-Artikeln jedoch verschwiegen. Erklärungsansätze für die verstärkte Inanspruchnahme medizinischer Behandlung, die nicht im Widerspruch zur Datenlage stehen, bleiben hingegen entweder unerwähnt, oder werden auf eine Art und Weise präsentiert, die Gleichwertigkeit zu empirisch nicht haltbaren Konstrukten suggeriert.
- **Sensationalistische und irreführende Rhetorik sowie irreführende Präsentation von Daten**, die geeignet ist, transgeschlechtliches Erleben oder leitliniengerechte Behandlungsformen stark zu verfremden.

Als Konsequenzen hieraus fordern wir:

Das DÄB richtet sich laut der Hinweise für Autor*innen (Deutsches Ärzteblatt, 2024a) nach den *Recommendations of the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholary Work in Medical Journals* (abrufbar unter *http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf*), die das International Committee of Medical Journal Editors herausgibt. Wir verweisen auf Seite 8 dieser Empfehlungen, die unter Abschnitt III B. „Scientific Misconduct, Expressions of Concern, and Retraction" behandeln. Zudem ist das DÄB dem Pressekodex des Deutschen Presserats verpflichtet. Hier sind Verstöße gegen berufsethische Standards der Wahrhaftigkeit, der Sorgfalt, und gegen Standards der Medizin-Berichterstattung zu konstatieren.

Daher fordern wir im Sinne der Transparenz und der Abwendung zukünftigen Schadens für geschlechtsinkongruente Menschen:

- **eine umfangreiche Aufarbeitung**
  - Wie konnte es dazu kommen, dass unwissenschaftliche Narrative wiederholt über das DÄB Verbreitung fanden?

  - Sind weitere DÄB-Artikel zum Thema von vergleichbar ungenügender Qualität erschienen? Dies umfasst auch eine Prüfung möglicher weiterer, nach Veröffentlichung unseres Offenen Briefes publizierter Beiträge.

- **geeignete Maßnahmen zur Richtigstellung und Schadensbegrenzung**
  - Wir fordern ein öffentlich angekündigtes Zurückziehen der hier kritisierten Artikel (sowie darüber hinaus zu beanstandender Artikel) *oder* die öffentlich angekündigte Publikation überarbeiteter Versionen, welche keine Falschaussagen mehr enthalten.
  - Wir fordern einen prominent platzierten Hinweis seitens der Redaktionsleitung (z.B. im Editorial) – jeweils in einer aktuellen Ausgabe für Ärzt*innen und einer aktuellen Ausgabe für Psychotherapeut*innen sowie Online – dass die oben aufgeführten Artikel sowie alle weiteren Artikel, die nach Prüfung ähnliche Mängel aufweisen, zurückgezogen oder editiert worden sind, da sie journalistischen und wissenschaftlichen Standards nicht genügen.
  - Wir fordern eine daran anschließende Artikelserie verfasst von leitliniengerecht arbeitenden Expert*innen auf dem Gebiet der Transgendermedizin.
    Die Artikel der Serie sollen sich thematisch mit tatsächlichen Leitlinienstandards und der Lebensrealität transgeschlechtlicher Menschen beschäftigen. Ebenso mit weiteren relevanten Themen wie Medizinethik sowie der eklatanten Verbreitung von Fehlinformationen im Themenfeld und deren Folgen für transgeschlechtliche Menschen (z.B. iatrogene Verursachung von Leid durch unterlassene Behandlung, verstärkte Diskriminierung, usw.).
    Wir fordern zudem, dass mindestens zwei dieser Artikel prominent als Titelthema publiziert werden (in der Psychotherapeut*innenversion des DÄB waren sowohl Lenzen-Schulte 2023a als auch Egloff 2023 Titelthema). Einer dieser Artikel sollte sich thematisch mit typischen Fehlinformationsnarrativen im Themenfeld beschäftigen, ein anderer mit tatsächlichen Leitlinieninhalten.

- **Implementierung von Maßnahmen, die geeignet sind, die Verbreitung unwissenschaftlicher Narrative über transgeschlechtliche Menschen sowie über deren leitliniengerechte Behandlung künftig zu verhindern.**
  - Wir fordern, künftige Artikel rund um das Thema vor Publikation routinemäßig einer Qualitätskontrolle durch leitliniengerecht arbeitende Expert*innen unterziehen zu lassen.

Übersicht der Anhänge zum Offenen Brief

Die Anhänge können unter *https://trans-gesundheit.de/brief-aerzteblatt/* heruntergeladen werden.

Anhang A: Richtigstellungen zu falschen und / oder irreführenden Darstellungen und Zitationen in den kritisierten DÄB-Artikeln, Aufzeigen von Parallelen zu typischer Fehlinformationsverbreitung im Themenfeld.

Anhang B: Aus Gründen der Lesbarkeit ausgelagerte Richtigstellungen entsprechender Falschdarstellungen sowie Vertiefungen zum Thema Fehlinformationsverbreitung im Medizinwesen.

Anhang C: Literaturverzeichnis

Erstzeichnende

Neben uns Erstzeichnenden sind sämtliche Unterstützer*innen dieses Briefes einsehbar über die Seite *https://trans-gesundheit.de/brief-aerzteblatt/*.

Mit freundlichen Grüßen

- Dipl.-Soz. Päd. Michael Bastian, *Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Leitung Qualitätszirkel „Geschlechtsdyphorie des Kindes- und Jugendalters", Mitglied der Steuerungsgruppe des Kompetenznetzwerkes Transsexualität München*
- M. Sc. Psych. Stefanie Beckmann, *Verhaltenstherapie, Sexualtherapie, Supervision und Lehrpraxis in Ingolstadt*
- Dr. med. Gundula Berka-Klinger, *FÄ für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalyse, Sexualmedizin. Moderatorin der „QZ Geschlechtsinkongruenz Südwest" und „QZ Psychotherapie bei Geschlechtsinkongruenz"*
- Dipl. Kunsttherapeut / Kunstpädagoge (FH) Sascha Bos, *Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Sektionsleitung Interdisziplinäre Spezialsprechstunde für Fragen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter an der Charité – Universiversitätsmedizin Berlin*
- Dipl.-Psych. Jules Kilian Brauer, *Psychologischer Psychotherapeut*
- Prof. Dr. med. Hellmuth Braun-Scharm, *Kinder-und Jugendpsychiater*
- Dipl.-Psych. Bernhard Breuer, *BDP e.V., DGfS e.V.*
- Dipl.-Psych. Eva-Maria Eder, *Psychoanalytikerin und Psychologische Psychotherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene*
- Dr. med. Werner Ettmeier, *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Psychotherapeut, Leiter des Qualitätszirkels Transsexualität München*
- M. Sc. Psych. Flora Svea Färber, *Psychologische*r Psychotherapeut*in, Tiefenpsychologie, Traumatherapie*
- Dipl.-Psych. Konrad Franke, *Psychologischer Psychotherapeut*
- Dipl.-Psych. Vera Gießler, *Psychologische Psychotherapeutin, Lehrtherapeutin und Supervisorin*
- Annette Güldenring, *Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Zusatz Sexualmedizin, Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirates der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld*
- Dr. Richard Hagleitner, *Psychologischer Psychotherapeut für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Sexualtherapeut (DGfS)*
- Dipl.-Psych. E. Heimke, *Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin (OPK), Traumatherapeutin (DeGPT)*
- Dr. med. Susanne Junginger, *Fachärztin für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie, MVZ Endokrinologikum Hamburg, Beirat AG Transgendermedizin, DGE*
- M. Sc. Psych. Verena Jurilj, *Psychologische Psychotherapeutin (VT), Mitglied Leitlinienkommission der S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit*
- Dr. Schahryar Kananian, *Psychologischer Psychotherapeut, Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Leitung der Spezialsprechstunde trans* an der Goethe-Universität Frankfurt*
- Dr. med. Johanna Kirchberg, *Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Leiterin des Behandler*innennetzwerks „Trans in Regensburg (TiR)", Aufbau einer Sprechstunde für transidente*

Menschen am BKH Regensburg, Oberärztin der Aufnahme- und Krisenstation in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Regensburg

- Dipl.-Psych. Cornelia Kost, *Psychologische Psychotherapeutin, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Trans- und Intergeschlechtlichkeit (dgti)*
- Dipl.-Psych. Thomas F. Lehmann, *Analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, VAKJP e.V., Qualitätszirkel Transgesundheit KV Saarland*
- Dr. med. Stephanie Lehmann-Kannt, *Oberärztin Allgemeinpädiatrie, Kindergynäkologie – Kinderschutz – Transgender*
- Dr. med. Christian Lindner, *Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Leiter des Behandler*innennetzwerks „Trans in Regensburg (TiR)"*
- Dr. med. Lieselotte Mahler, *Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie, Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk*
- Dr. med. Herbert Nickl, *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, MVZ Algesiologikum*
- PD Dr. Timo Nieder, *Psychologische Psychotherapie, Sexualtherapie, Co-Koordination der S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit*
- Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Noe, *Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie, Stellvertretende Ärztliche Leitung MVZ München am Goetheplatz*
- Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, *Prof. em. Klinische Psychologie Universität Basel, Psychoanalytiker DPG, DGPT*
- Dr. med. Chris Reinert, *Fachärzt*in für Kinder- und Jugendmedizin, Endokrinologikum Berlin, Universitätsmedizin Göttingen*
- Dr. med. Jürgen Schaff, *Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Transgenderchirurgie seit über 30 Jahren, Klinik Sanssouci Potsdam*
- M. Sc. Psych. Milena Siebald, *Psychologische Psychotherapeutin, kommissarische psychotherapeutische Leitung der Spezialsprechstunde für Kinder mit Geschlechtsinkongruenz am Center for Transgender Health, Universitätsklinikum Münster*
- Dr. med. Tobias Skuban-Eiseler, *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Sexualtherapie (DGfS), Oberärztlicher Leiter Atriumhaus*
- Dipl.-Psych Martina Stang, *Psychoanalytikerin, Gruppen- und Lehranalytikerin, Supervisorin*
- Prof. Dr. Philipp Stang, *Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Studiengangsleiter Sexualwissenschaft an der SRH Hochschule Fürth*
- Dr. med. Michael Szukaj, *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Sexualmedizin*
- Dr. phil. Kirsten Teren, *Psychologische Psychotherapeutin*
- M. Sc. Psych. Jean Thierschmidt, *Psychologischer Psychotherapeut*
- Prof. Dr. med. Sibylle Maria Winter, *Stellvertretende Klinikdirektorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Sektionsleitung Interdisziplinäre Spezialsprechstunde für Fragen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter*
- Dipl. Psych. Dr. Gisela Fux Wolf, *Psychologische_r Psychotherapeut_in*
- Dr. med. Achim Wüsthof, *Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrischer Endokrinologe am Endokrinologikum Hamburg*

Anmerkungsverzeichnis

1) *https://www.apa.org/about/policy/transgender-nonbinary-inclusive-care*
2) *https://www.endocrine.org/news-and-advocacy/news-room/2023/ama-gender-affirming-care*
3) *https://www.endocrine.org/news-and-advocacy/news-room/2024/statement-in-support-of-gender-affirming-care*
4) *https://law.yale.edu/sites/default/files/documents/cass-response-7.11.24.pdf*
5) *https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2024.2362304?scroll=top&needAccess=true#abstract*
6) *https://www.wpath.org/media/cms/Documents/Public%20Policies/2024/17.05.24%20Response%20Cass%20Review%20FINAL%20with%20ed%20note.pdf*
7) *https://www.bma.org.uk/bma-media-centre/bma-to-undertake-an-evaluation-of-the-cass-review-on-gender-identity-services-for-children-and-young-people*
8) Beim „American College of Pediatricians“ (**ACP**) handelt es sich um eine Gruppe Pädiater*innen, die sich 2002 von der 67.000 Mitglieder umfassenden Fachgesellschaft American Academy of Pediatrics (AAP) abspaltete, nachdem sich die AAP für das Ermöglichen von Adoptionen durch homosexuelle Paare ausgesprochen hatte. Seither setzen sich die im ACP organisierten Kolleg*innen für Konversions„behandlungen“ ein. Geschlechtsaffirmative Behandlung für geschlechtsinkongruente Menschen lehnen sie komplett ab, was sie durch offensive Fehlinformationsverbreitung zu untermauern und gesellschaftlich zu etablieren versuchen:
   https://www.splcenter.org/fighting-hate/extremist-files/group/american-college-pediatricians

   Die „Society for Evidence-Based Gender Medicine“ (**SEGM**) stellt eine Interessensgemeinschaft fehlinformationsverbreitender Gesundheitsdienstleistender dar, die eine zentrale Rolle innerhalb der Anti-LSBTIA* Bewegung auf US-amerikanischer und internationaler Ebene einnimmt:
   https://www.splcenter.org/captain/defining-pseudoscience-network
   https://www.splcenter.org/hate-map/by-ideology
9) *https://trans-gesundheit.de/brief-aerztetag-24/*