



# Queere Gesundheit trans\* Personen in Ihrer Praxis

**Trans\* ist den meisten Mediziner\*innen nach wie vor als Transsexualität bekannt**

Im Folgenden sollen zentrale Begriffe zum Thema vorgestellt und einige Handlungsempfehlungen gegeben werden, damit Sie Ihren trans\* Patient\*innen durch diskriminierungsfreie und ganzheitliche Behandlungen zu Akzeptanz und mehr Lebensqualität verhelfen können.

Für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt\* in Niedersachsen



Gefördert aus Mitteln des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Laut derzeit noch gültigem ICD-10 beschreibt Transsexualität eine tiefgreifende und dauerhafte „gegengeschlechtliche Identifikation“, einhergehend mit einem Gefühl der Inadäquatheit des „biologischen Geschlechtskörpers“, durch den ein klinischer Leidensdruck entsteht. Hierdurch bilden sich Wünsche nach hormonellen und operativen Maßnahmen, um den Körper möglichst dem „Gegengeschlecht“ anzupassen (vgl. ICD-10, F64.0). Oftmals beschäftigen sich nur Mediziner\*innen einschlägiger Fachrichtungen mit Transsexualität. Diese hat übrigens trotz ihres Namens nichts mit der sexuellen Orientierung einer Person zu tun. Doch selbstverständlich sind so bezeichnete Transsexuelle nicht nur in Fachpraxen Patient\*innen, sondern auch bei Hausärzt\*innen. Auch wenn hier in der Regel nicht die transitionsbedingten Behandlungen im Fokus stehen.

## Begrifflichkeiten

### trans\*

ist Lateinisch und steht für „jenseits von“, „auf der anderen Seite“. Hiermit ist die Diskrepanz zwischen dem bei der Geburt zugeschriebenen Geschlecht und dem eigenen Geschlechtsbewusstsein gemeint. Trans\* wird häufig als Oberbegriff verwendet, unter den viele verschiedene geschlechtliche Selbstverständnisse fallen. Der Stern symbolisiert, dass das Präfix trans durch viele verschiedene Endungen, je nach persönlicher Überzeugung, ergänzt werden kann (bspw. transsexuell, transident, transgender uvm.). Dabei schließt dieser Begriff auch geschlechtliche Selbstdefinitionen außerhalb des binären Geschlechtssystems ein. Wie sich die Person selbst bezeichnet hängt in erster Linie vom eigenen Selbstbild ab. Über die Definition dieser Begriffe und deren Verwendung bestehen stark auseinander gehende Meinungen, jedoch soll an dieser Stelle keine Wertung dieser vorgenommen werden. Menschen, die nicht trans\* sind, werden als cis (= lat. „diesseits von etw.“) Personen bezeichnet.

Trans\* Mann bzw. trans\* Frau beschreiben Männer und Frauen mit trans\* Hintergrund. Trans\* Männer sind dabei Männer, denen bei der Geburt fälschlicherweise das weibliche Geschlecht zugeschrieben wurde. Trans\* Frauen sind Frauen, denen bei der Geburt fälschlicherweise das männliche Geschlecht zugeschrieben wurde. Trans\* ist als Adjektiv zu verstehen. Es stellt nur einen speziellen Aspekt der Persönlichkeit dar. So sind trans\* Frauen genauso Frauen, wie cis Frauen. Gleiches gilt für trans\* Männer.

### Nicht-binär/ Abinär/ Genderqueer

beschreibt Personen, die sich nicht innerhalb der Geschlechter „Mann“ und „Frau“ verorten. Diese Menschen verstehen sich oftmals als Teil der trans\* Community, da ihr Geschlechts-

bewusstsein nicht dem ihnen bei der Geburt zugeschriebenen Geschlecht entspricht. Sie sind beispielsweise geschlechtslos, mehrgeschlechtlich oder definieren ihr Geschlecht in ganz anderen Worten. Das bedeutet jedoch nicht, dass ihre Erfahrungen illegitim sind. Ganz im Gegenteil sollten Forderungen nach geschlechtsneutraler Sprache und andere Wünsche immer ernst genommen werden.

## **Geschlechtsdysphorie**

beschreibt den Leidensdruck, der durch die Nichtübereinstimmung des Geschlechtsbewusstseins mit dem zugeschriebenen Geschlecht entsteht. Nicht jede Person, die trans\* ist, empfindet diesen Leidensdruck (gleichermaßen). Geschlechtsdysphorie kann auf körperlicher Ebene (starke Abneigung gegenüber den eigenen geschlechtstypischen Körpermerkmalen) und/oder sozialer Ebene (starker Wunsch, danach nicht wie eine Person des zugeschriebenen Geschlechts behandelt zu werden) stattfinden. Besteht dieser Leidensdruck über längere Zeit, kann er zu ernsthaften psychischen Erkrankungen bis hin zum Suizid führen. Wichtig ist, dass eine Linderung dieses Leidensdrucks nicht über therapeutische Interventionen erreicht werden kann, sondern eher durch eine (medizinische und/oder soziale) Transition. Auch ein respektvoller Umgang und Unterstützung bei den gewählten Transitionsmaßnahmen der jeweiligen Person sind unumgänglich. Gleiches gilt für die bedingungslose Akzeptanz der geschlechtlichen Selbstdefinition.

## **Transition**

beschreibt den Prozess, in dem darauf hingearbeitet wird, dass geschlechtliche Fremd- und Selbstwahrnehmung übereinstimmen und der Geschlechtsdysphorie entgegengewirkt wird. Hierfür gibt es verschiedene Wege. Eine Transition kann im sozialen Kontext (bspw. durch das Bekanntgeben des eigenen trans\* Seins, das Tragen anderer Kleidung und Frisuren), im rechtlichen Kontext (Änderung von Vornamen und Personenstand) und/oder im medizinischen Kontext (bspw. hormonelle und chirurgische Maßnahmen) stattfinden. Dieser Prozess ist flexibel und äußerst individuell. Nicht jede Person strebt (alle) Transitionsmaßnahmen an.

## **LSBTI\***

steht für Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Trans\*, Inter\* und bezeichnet Gruppen von Personen, die nicht cis und/oder heterosexuell sind. Während die Buchstaben L, S und B die sexuelle Orientierung behandeln, geht es bei T und I um das geschlechtliche Bewusstsein. Der Stern soll darstellen, dass sich diese Aufzählung von Gruppen noch beliebig erweitern ließe. Je nach Kontext kann diese Abkürzung variieren. Beispiele dafür sind LSBTIQ (Q für queer oder questioning) oder LGBTIQ (englisch).

DOs	DON'Ts
Selbstbezeichnungen der Patient*innen respektieren	Selbstbeschreibungen und Aussagen bzgl. des Geschlechts hinterfragen
Behandlung als Unterstützung, nicht Heilung von trans*	Pathologisierung des trans* Seins
Neue Namen und Anreden in die Kartei implementieren	Verwenden von alten Namen und Anreden
Wenn die Geschlechtsidentität nicht bekannt ist, geschlechtsneutrale Sprache verwenden	Formulierungen wie „eigentliches/r Geschlecht/Name“ oder „biologisches Geschlecht“
Pronomen und Anreden erfragen, Vokabular der Patient*innen aufnehmen	Übergriffige Fragen zu Geschlechtlichkeit und Sexualität, die für jeweilige Diagnose irrelevant sind
Das Praxisteam einbeziehen	Begriffe wie „Umoperieren“, „Umwandlung“, „Die“ Operation;  Besser: (Geschlechts) Angleichung oder Anpassung
Unstetigkeiten in den Prozessen der Patient*innen zulassen	

**Weitere Informationen finden Sie unter:**  
[www./q-nn.de/tin-trans-in-niedersachsen/](http://www./q-nn.de/tin-trans-in-niedersachsen/)



**Des Weiteren empfehlen wir Ihnen** die Leitlinie "Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung" (AWMF-Registernr. 138/001)

**Dieser Flyer ist ein Teil einer Reihe. Schauen Sie sich ebenfalls die Informationen zu den Bereichen lesbisch, schwul und inter\* an:**  
[www.queeregesundheit.de](http://www.queeregesundheit.de)

