

TRANS*

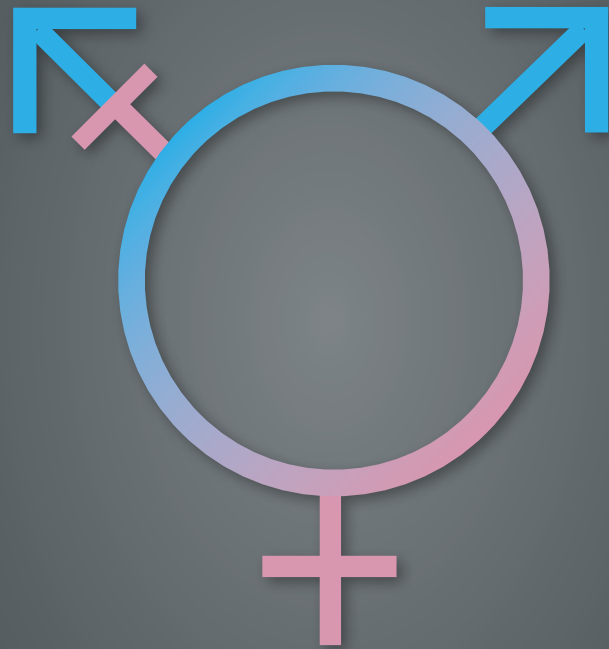
LATE

Eine Broschüre zu
TRANSIDENTITÄT

Moritz Dreßen

FACHSTELLE FÜR SEXUALITÄT UND GESUNDHEIT - AIDSHILFE MÜNSTER E.V.
Schaumburgstraße 11 · 48145 Münster

TRANS IDENTITÄT



VORWORT

Transidentität ist in den letzten Jahren weiter in den öffentlichen Fokus gerückt, weshalb sich zunehmend Menschen mit dem Thema beschäftigen. Sie setzen sich mit dem Thema auseinander und mehr Menschen outen sich. Es fehlt jedoch ein allgemeines Nachschlagewerk zu Begriffen, dem medizinischen Weg und dem juristischen Weg der Angleichung an das empfundene Geschlecht. Diese Lücke soll durch diese Broschüre geschlossen werden.

Diese Broschüre richtet sich an alle, die sich für das Thema Transidentität interessieren – egal, ob du selbst trans* bist oder noch auf der Suche oder du dich über das Thema informieren möchtest, um eine*n Angehörige*n besser zu verstehen und unterstützen zu können. Auch für medizinisches Personal kann diese Broschüre eine Hilfestellung sein.

In dieser Broschüre sind keine Namen und nur sehr wenige Links zu Internetseiten zu finden. Dies liegt daran, dass hier keine (Be-) Handlungsempfehlungen ausgesprochen werden und keine Werbung gemacht wird. Im Internet finden sich aber zu den Themen weitere Informationen und Vernetzungsmöglichkeiten. Es finden sich dort auch Anlaufstellen, also Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen, die ansprechbar sind, wenn Unterstützung oder Austausch benötigt wird.

Im Text finden sich immer wieder fett gedruckte Wörter, welche darauf verweisen, dass sie als ein eigener Begriff noch einmal in der Broschüre erklärt werden.

INHALT

DER ALLGEMEINE TEIL

Sexuelle Orientierung	7
Geschlechtliche Identität	7
Trans*	8
Cis	9
Trans* Frau	9
Trans* Mann	9
AMAB/AFAB	9
Inter*	9
Abinarität - männlich, weiblich, abinär?	10
Queer	10
LSBTIQ*	10
Drag	11
Translebenslauf	12
Die Namensfindung	12
Pronomen	13
Hilfsmittel	14
Selbsthilfegruppen (SHGs) und Beratungsstellen	18
DGTI-Ergänzungsausweis	18
Dysphorie	19
Transition, Angleichung	20
De-Transition, Re-Transition	20
Zweifel	21
Passing	21
Misgendern	21
Stealth	21
Coming-out	22
Zwangsouting	23
Deadname	23

DER JURISTISCHE WEG

DIE VORNAMENS- UND PERSONENSTANDSÄNDERUNG (VÄPÄ)

TSG - Das Transsexuellengesetz	25
VÄPÄ - Wie läuft das ab?	25
Dauer und Kosten der Vornamens- und Personenstandsänderung	28
Verfahrenskostenhilfe/Prozesskostenhilfe	28
U18-jährige	28
PStG §45 - Änderung des Personenstandes über das Standesamt	29

DER MEDIZINISCHE WEG

Begleittherapie	32
Alltagstest	32
ICD/Die Diagnose	33
Hormontherapie - Östrogen, Testosteron, Hormonblocker?	34
Epilation	38
Vorgespräche für Operationen und die Suche nach dem richtigen Krankenhaus	38
Welche Unterlagen möchte die Krankenkasse für die Beantragung geschlechtsangleichender Operationen?	39
Wie funktioniert die Beantragung geschlechtsangleichender Operationen bei der Krankenkasse?	40
Voraussetzungen der Operateur*innen	41
Operationsmöglichkeiten	42
Operationsmöglichkeiten - Verweiblichende Operationen	42
Operationsmöglichkeiten - Vermännlichende Operationen	44
Operationsmöglichkeiten - Operationen kombinieren	46

Glossar	48
Weiterführende Links	50
Impressum	51

ALLGEMEIN

SEXUELLE UND ROMANTISCHE ORIENTIERUNG

Die sexuelle Orientierung ist vereinfacht gesagt „mit wem ich ins Bett gehe“, also auf welches Geschlecht oder welche Geschlechter sich die sexuellen Wünsche richten.

Die romantische Orientierung beschreibt, auf welches Geschlecht oder welche Geschlechter sich die romantischen Gefühle richten. Es kann auch sein, dass keine romantischen Gefühle empfunden werden.

Zu Orientierungen zählen unter anderem die Heterosexualität (jemand liebt Menschen eines anderen Geschlechts), Homosexualität (jemand liebt Menschen des eigenen Geschlechts) und Bisexualität (jemand liebt Menschen des eigenen, sowie des anderen Geschlechts).

Natürlich gibt es noch viele weitere Formen der Anziehung und des Begehrens gegenüber anderen Menschen (s.a. **LSBTIQ***).

GESCHLECHTLICHE IDENTITÄT

Die geschlechtliche Identität ist klar von der **sexuellen Orientierung** zu trennen. Wo bei letzterem die Frage „Mit wem gehe ich ins Bett?“ greift, steht bei der geschlechtlichen Identität die Frage „Als wer gehe ich ins Bett?“ im Vordergrund. Es geht also um das Geschlecht als welches sich ein Mensch identifiziert.

Hierzu zählen männlich und weiblich, aber auch beispielsweise **abinäre** Geschlechtsidentitäten.

! Die Geschlechtsidentität von Menschen kann weder an äußeren Merkmalen noch am Namen zuverlässig abgelesen werden. Bitte frage doch die Person gegenüber, wie sie angesprochen werden möchte!

Ein mittlerweile veraltetes Konzept aus den 90er/00er Jahren teilt Geschlecht ein in sex und gender.

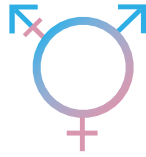
Sex ist der englische Begriff für das biologische Geschlecht, also die körperlichen Merkmale, an denen das Geschlecht festgemacht wird.

Gender bezeichnet im englischen das soziale Geschlecht.

Das soziale Geschlecht beschreibt, wie man von der Gesellschaft wahrgenommen wird und wahrgenommen werden möchte.

Gender und Sex müssen nicht übereinstimmen, dann spricht man von **Transidentität** oder **Abinarität**.





TRANS*

Trans* ist ein Überbegriff für alle anderen zugeordneten Begriffe wie zum Beispiel Transgender, Transidentität/transident, Transsexualismus oder Transsexualität/transsexuell.

Als trans* bezeichnen sich Menschen, denen bei der Geburt ein binäres Geschlecht (also männlich oder weiblich) zugeordnet wurde, die sich aber nicht mit diesem Geschlecht identifizieren können. Vereinfacht gesagt: wenn sich eine Person, die bei der Geburt als weiblich eingetragen wurde, männlich fühlt und umgekehrt. Darüber hinaus ist es wichtig zu wissen, dass nicht alle Menschen sich in dieser Binarität sehen. Es gibt unzählige Formen, wie Menschen ihr eigenes Geschlecht empfinden können (s.u.a. **Abinartät**).



Ob und wie du dich wann, warum und vor wem bezeichnest, ist ganz allein deine Entscheidung. Die Selbstbezeichnung ist immer stärker als die Fremdzuschreibung.

Transgender ist ein Oberbegriff für alle Menschen, deren Geschlechtsidentitätserleben nicht mit ihrem körperlichen Geschlecht übereinstimmt. Nicht alle Menschen, die sich so bezeichnen, streben eine körperliche Veränderung/**Angleichung** an. Dies grenzt den Begriff Transgender von Transsexualismus und Transsexualität ab.

Transsexualismus oder Transsexualität sind eher medizinisch geprägte Begrifflichkeiten. Transsexualismus ist der in der **Diagnostik des ICD-10** gängige Begriff. Beide Begriffe werden im Kontext der medizinischen Angleichung an das empfundene Geschlecht verwendet.

Transidentität macht deutlich, dass es sich beim trans*-Sein um eine Angelegenheit der Identität handelt. Die Begriffe Transsexualismus oder Transsexualität sind in diesem Punkt nämlich leicht misszuverstehen, sodass es so wirkt, als ob Transsexualität eine **sexuelle Orientierung** ist, wie Hetero- oder Homosexualität. Dies ist jedoch falsch und wird durch den Begriff der Transidentität nochmal deutlicher gemacht.

CIS

Das Gegenteil von **trans*** ist cis. Als cis werden Menschen bezeichnet, die sich mit ihrem biologischen Geschlecht und der dazugehörigen Geschlechterrolle identifizieren können.

Die Begriffe „trans“ und „cis“ kommen aus dem lateinischen. Trans lässt sich mit jenseits und cis mit diesseits übersetzen.

TRANS* FRAU

Trans* Frauen sind Frauen, bei deren Geburt ein männliches Geschlecht eingetragen wurde, die sich aber als weiblich identifizieren. Das Adjektiv zu Trans* Frau ist transweiblich.

TRANS* MANN

Trans* Männer sind Männer, bei deren Geburt ein weibliches Geschlecht eingetragen wurde, die sich aber als männlich identifizieren. Das Adjektiv zu Trans* Mann ist transmännlich.

AMAB/AFAB

Die Abkürzung **AMAB** steht für assigned male at birth. Sie steht also für Menschen, bei denen nach der Geburt das männliche Geschlecht eingetragen wurde.

Die Abkürzung **AFAB** steht für assigned female at birth. Sie steht also für Menschen bei denen nach der Geburt das weibliche Geschlecht eingetragen wurde.

Diese Abkürzungen sagen nur aus, welches vermeintliche Geschlecht bei der Geburt festgestellt wurde. Sie sagen nicht aus, wie sich die Person jetzt definiert.

Manche Menschen benutzen diese Ausdrücke, um sich zum Beispiel bei einem Ärzt*innenbesuch nicht großartig erklären zu müssen.

INTER*

In einem Atemzug mit **trans*** wird auch häufiger von inter* gesprochen. Inter* (lat. zwischen) ist die Kurzform für Intersexualität oder Intergeschlechtlichkeit. Von Intergeschlechtlichkeit spricht man, wenn die körperlichen Geschlechtsmerkmale (Chromosomen, Hormone oder Genitalien) nicht den gängigen Vorstellungen von Geschlecht entsprechen. Intergeschlechtliche Menschen können männlich, weiblich, inter*, **abinär**, **trans*** oder auch ganz andere Geschlechtsidentitäten haben.

Intergeschlechtliche Menschen haben ebenfalls die Möglichkeit ihren Körper an ihr empfundenes Geschlecht anzugleichen oder ihren Namen zu ändern (siehe auch **PStG §45 – Änderung des Personenstandes über das Standesamt**).

ABINARITÄT - MÄNNLICH, WEIBLICH, ABINÄR?

Menschen, die sich nicht mit dem bei uns verbreiteten binären Geschlechtersystem von Mann und Frau identifizieren oder sich mehreren Geschlechtern als zugehörig empfinden, bezeichnen sich als abinär oder nicht-binär. Ähnlich wie **trans*** Menschen leiden sie auch häufig unter dem Widerspruch des geschlechtlichen Empfindens und dem Körper.

Die Gruppe der Abinarität vereint viele Identitäten, wie zum Beispiel genderfluid, agender, bigender, genderqueer und viele mehr. Wenn du hierzu noch mehr wissen möchtest, kannst du dich zum Beispiel unter <https://nibi.space/> weiter informieren.

→ Siehe auch **Pronomen**


Für Menschen, die sich als abinär bezeichnen, ist es meistens schwerer an medizinische Maßnahmen zu kommen, da die Krankenkasse und der Medizinische Dienst der Krankenversicherung von einem binären Geschlechtersystem (Mann - Frau) ausgehen. Es ist aber nicht unmöglich! Wenn du dich dazu zählst, dann suche dir eine*n abinär- und trans*erfahrene*n Begleittherapeut*in, welche*r sich mit der Beantragung bei der Krankenkasse auskennt.

QUEER

Queer wird häufig als Selbstbezeichnung von Menschen genutzt, die sich nicht als Teil der heteronormativen Norm (Heterosexualität und ein binäres Geschlechtersystem) verstehen. Er findet sich ebenfalls in der Abkürzung **LSBTIQ*** wieder.

LSBTIQ*

LSBTIQ* ist eine Abkürzung für die Begriffe lesbisch, schwul, bisexuell, **trans***, **inter*** und **queer**. Also eine Abkürzung für **sexuelle Orientierungen** und **geschlechtliche Identitäten**. Das Sternchen („*“) steht hierbei für die Vielfalt dieser Definitionen und die vielen anderen Begriffe, die noch zum Wort queer gehören, wie zum Beispiel pansexuell, asexuell, aromantisch, polyamor, genderqueer oder agender.

 **Pansexuell** ist eine sexuelle Orientierung. Menschen, die sich als pansexuell bezeichnen, lieben Menschen unabhängig von deren Geschlechtsidentität. Anders als bei Bisexualität, sind hierbei auch alle Menschen einbezogen, deren Geschlechtsidentität sich nicht auf dem binären Spektrum befindet.



Asexuell ist ebenfalls eine sexuelle Orientierung. Asexuelle Menschen haben kein oder kaum Verlangen nach Sexualität mit anderen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass sie keine romantischen Gefühle oder Erregung empfinden. Asexualität ist sehr vielfältig und kann von jeder Person anders empfunden und ausgelegt werden.



Aromantisch geht auf die romantische Orientierung ein. Aromantische Menschen empfinden keine romantischen Gefühle zu anderen.



Polyamorie beschreibt die Liebe zu mehreren Personen gleichzeitig.



Menschen, die nicht in die geschlechterbinäre Norm passen, bezeichnen sich häufig als **genderqueer**. Hierzu gehören auch Menschen, die sich als männlich und weiblich identifizieren, sich weder als männlich, noch als weiblich bezeichnen oder deren Geschlechtsidentität fließend ist.



Agender ist die Selbstbezeichnung für Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

DRAG

Drag leben Menschen aus, die sich bewusst Kleidung des anderen (binären) Geschlechts anziehen und dessen zugeschriebene Verhaltensweisen annehmen. Dies hat häufig eine politische Botschaft und ist eine Kunstform, bei der Geschlechterklischees und Stereotypen hinterfragt werden, indem Verhaltensweisen überspitzt dargestellt werden.



Drag ist nicht Transidentität!

Die sogenannten Drag Queens, die typisch weibliche Verhaltensweisen darstellen, und Drag Kings, die typisch männliche Verhaltensweisen darstellen, können sich zwischenzeitlich auch mit dem anderen Geschlecht identifizieren, wünschen sich aber keine körperliche **Angleichung**.

Ein veralteter Begriff für Drag ist Transvestitismus.



Der Begriff „Transe“ stammt vom Wort Transvestitismus ab und wird häufig als Schimpfwort gegen transidente Personen benutzt. Es ist sehr abwertend, transfeindlich und sollte nicht verwendet werden.



TRANSLEBENSLAUF

Ein Translebenslauf ist ein Dokument, welches alles, was das eigene Trans*-Leben betrifft, zusammenfasst. Hierzu gehören auch Dinge, wie das innere und äußere **Coming-Out, Begleittherapie**, Anzeichen etc. In der Regel wird der Translebenslauf bei einer **Vornamens- und Personenstandsänderung** vom Gericht angefordert. Manchmal möchten auch die Gutachter*innen oder Therapeut*innen diesen sehen.

Für den Translebenslauf gibt es keine gesetzlichen Vorgaben. Die meisten schreiben einen chronologischen Fließtext mit kleinen Absätzen (also von Geburt bis jetzt) oder schreiben Stichworte. Am besten ist es, den Lebenslauf am Computer zu tippen. Das Schreiben darf auch kurz gehalten werden. Zum Abschluss unterschreibst du ihn.

Meistens kann man sich nicht mehr an alles erinnern, du kannst ruhig deine Eltern und Freund*innen fragen, wie sie dich erleben und erlebt haben.

Wichtig ist, dass du nur das aufschreibst, was du möchtest.

DIE NAMENSFINDUNG

Ein Großteil der Personen, die **trans*** sind, beschäftigen sich früher oder später mit der Suche nach einem neuen Namen, mit dem sie sich besser identifizieren können. Hierzu bietet es sich an, eine Liste mit Namen anzufertigen, die einem gefallen und diese auszuprobieren. Dabei kann es Angehörigen helfen, wenn der Name in einen geschlechtsneutralen Spitznamen abgewandelt werden kann, wenn diese sich mit dem Wechsel schwertun.

Anmerkung für Angehörige:

Das Verwenden von verschiedenen Namen ist keine Unsicherheit in dem Gefühl **trans*** zu sein, sondern einfach nur ein Ausprobieren, welcher Name sich richtig anfühlt und ein normaler Teil der Selbstfindung.

Bitte beachtet die Namens- und/oder Pronomenwechsel und nehmt sie an, denn dies ist eine große Entlastung für den **transidenten** Menschen und bestärkt ihn darin, dass ihr ihn ernst nehmt.

PRONOMEN

Es gibt eine Vielzahl unterschiedlichster Pronomen.

Die geläufigsten sind die der binären Geschlechter, also sie/ihr für Frauen und er/ihm für Männer.

Zudem gibt es viele sogenannte Neo-Pronomen für Menschen, die sich nicht mit den binären Pronomen angesprochen fühlen. Einige Beispiele hierfür sind:

_ a

_ em

_ dey

_ en

_ er-sie

_ nin

_ hen

_ sek

_ sier

_ they

_ xier

_ x

_ Oder einfach den Vornamen anstelle eines Pronomens verwenden.

Sie mögen vielleicht im ersten Moment fremd wirken, können aber ganz normal in einen Satz eingebaut werden.

Zum Beispiel anstatt von „Er geht einkaufen.“ einfach „Nin geht einkaufen.“

Da man einem Menschen die **Geschlechtsidentität** nicht direkt ansehen kann, ist es sehr hilfreich sich bei einer Vorstellung nicht nur mit dem Namen, sondern auch mit dem Pronomen vorzustellen. Dies zeigt auch, dass du für das Thema sensibilisiert und offen bist. Auch wenn dies nur eine kleine Geste ist, kann es eine große Entlastung für **transidente, intergeschlechtliche** und **abinäre** Menschen sein.

HILFSMITTEL

Wenn man sich in dem eigenen Körper unwohl fühlt oder diesen nicht als für sich passend empfindet, gibt es die Möglichkeit verschiedene Hilfsmittel zu benutzen, um das Selbst- und Fremdbild zu stärken.

Für viele ist dies nur ein Schritt, um das Warten bis zu möglichen Operationen zu überbrücken, viele möchten aber auch gar keine **Operationen** machen lassen oder eine **Hormontherapie** anfangen.

BINDER:

Ein Binder ist eine Art Kompressions-Top, welches den Oberkörper abflacht und die Brust kaschieren kann. Häufig wird dieses Hilfsmittel von Menschen verwendet, die sich Richtung männliche Identitäten orientieren. Es gibt sie in verschiedenen Ausführungen – Binder die bis zur Hüfte gehen, welche die unter den Rippen enden, welche mit Klettverschluss, mit Hakenverschluss, mit Reißverschluss oder ohne Verschluss, welche rundherum genäht sind.

Die meisten haben vorne vor der Brust einen festen Stoff eingenäht, welcher die Brust herunterdrückt.

Wichtig ist es, dass du dich vor dem Kauf mit der Größentabelle des jeweiligen Herstellers ausmisst, damit du die richtige Größe kaufst. Ein zu enger Binder verformt mit der Zeit den Brustkorb und ruft Gewebeschäden hervor, welche auch nach einer eventuell nachfolgenden Operation das Ergebnis beeinträchtigen können. Es ist wichtig, dass du immer noch genug Luft bekommst.

Alternativ zu einem Binder kann die Brust auch mithilfe von Sport-BHs oder einem Nierengurt vom Motorradfahren abgeflacht werden. Von Bandagen und zu engen Bindern wird dringend abgeraten, da sie den Brustkorb verformen können.



WICHTIG:

- _ max. 8-10 Stunden tragen
- _ nicht im Binder schlafen
- _ auf Größentabelle achten
- _ beim Sport keinen Binder tragen
- _ auf Qualität des Binders achten
- _ Höre auf deinen Körper! Wenn es warm draußen ist, macht es oft Sinn, den Binder nicht die vollen 8-10 Stunden zu tragen. Wenn du nur schlecht Luft bekommst, ziehe ihn aus und probiere eine Nummer größer.

PACKER, STPS, PENISPROTHESEN:

Packer, STPs und Penisprothesen sind dafür da eine Beule vorne in der Hose zu schaffen. Wie auch die Binder, werden sie meistens von Menschen verwendet, die ein männlicheres Erscheinungsbild anstreben. Es gibt sie in den verschiedensten Farben, Formen und Größen. Das Verb zu Packern ist packen.

Ein **Packer** ist ein Penis aus Silikon, welcher entweder mit einem Gurt, einer Tasche oder einfach so in der Boxershorts getragen werden kann. Er hat keine weitere Funktion außer eine Beule in der Hose zu erzeugen.

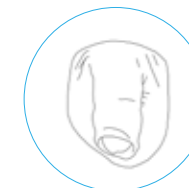
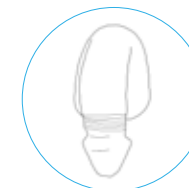
Ein **STP** ist ein Stand-to-pee. Dies sind Packer, mit denen man im Stehen pinkeln kann. Sie haben häufig eine Auffangschale in den Hoden, sodass der Urin von dort durch ein Loch im Schaft des Penis an der Spitze herauslaufen kann.

Neben Packern und STPs gibt es auch **Penisprothesen** mit mehr Funktionen als packen und pinkeln.

Es gibt sogenannte **3-in-1-Prothesen**, mit denen du neben dem Packen und Pinkeln auch Sex haben kannst. Azu wird ein extra auf die jeweilige Prothese zugeschnittener Erektionsstab in den Schaft geschoben, sodass die Prothese steif wird.

Die **4-in-1-Prothesen** haben als vierte Funktion noch einen Aufsatz für den Erektionsstab oder eine Stelle in der Prothese, die durch besondere Formung des Silikons das eigene Genital stimuliert.

Für die **Penisprothesen** gibt es spezielle Gurte (Harness) oder Boxershorts mit einem Loch zum durchstecken des Packers/der Prothese, damit sie nicht verrutschen und guten Halt haben. Einige sind auch dazu ausgelegt, dass sie mit einem Hautkleber angeklebt werden können, sodass kein Gurt nötig ist.



→ Neben diesen frei verkäuflichen Penisersatzes gibt es auch **Epithesen**, welche von der Krankenkasse übernommen werden können und speziell an deine Anatomie angepasst werden. Es gibt ein paar Epithetiker*innen in Deutschland, die dies anbieten. Dort kann auch die Farbe, Größe und Funktion direkt an dich angeglichen werden. Sie kennen sich auch mit der Beantragung bei der Krankenkasse aus und helfen dir dabei.

Um das Silikon zu schützen, gibt es von jeder Firma Pflegehinweise. Beim Sex wird die Benutzung eines Kondoms empfohlen.

TIPP:

Übe in der Dusche das Pinkeln mit einer Prothese, damit nichts daneben geht. Je nach Größe des Kanals im Schaft und der Aussparung in den Hoden kann es zum Überlaufen kommen.

Schaue, ob die Größe des Packers oder der Prothese zu deiner Körpergröße passt, sodass es authentisch aussieht.

Da Packer, STPs und Penisprothesen sehr teuer sein können, kannst du auch einfach eine Socke zum Ausprobieren benutzen, um zu schauen, ob dies etwas für dich ist. Diese kann auch durch verschiedene Falntechniken in Penisform geknotet werden. Schaue dafür einfach mal auf YouTube nach.

SCHMINKE:

Durch Schminke können zum Beispiel Bartschatten überdeckt oder angedeutet werden.

SILIKONBRÜSTE:

Silikonbrüste können in einen BH eingelegt oder angeklebt werden, um eine Brust zu simulieren. Diese gibt es in verschiedenen Größen und Ausführungen und aus verschiedenen Materialien.

Genau wie beim Packer kann hier auch getrickst werden mit Socken, die in den BH gelegt werden oder zuvor mit Materialien wie Reis, Haferschrot oder ähnlichem gefüllt werden.

TUCKINGUNDERWEAR:

Tuckingunderwear ist eine spezielle Unterhose, welche das vorhandene Genital versteckt bzw. abbindet. Hierzu kann zum Beispiel eine enge Niederhose oder eine Strumpfhose verwendet werden. Mit einer Slipeinlage kann zusätzlich kaschiert werden. →

→ Es gibt auch die Möglichkeit, das Genital mit Tape oder Pflastern aus der Apotheke wegzukleben, dies ist jedoch auf Grund von Hautverletzungen eher nicht zu empfehlen.

Hier gelten ähnliche Tipps wie beim Tragen von einem Binder:



WICHTIG:

- _ nicht zu lange tragen
- _ nicht in der Tuckinghose schlafen
- _ auf Größentabelle achten
- _ Höre auf deinen Körper! Wenn es warm draußen ist oder du Schmerzen hast, dann lege eine Pause ein.

PERÜCKE:

Eine Perücke kann dir gerade in der Übergangszeit bis deine Haare so lang geworden sind, wie sie dir gefallen oder du sie so schneiden kannst, wie du es gerne möchtest, eine gute Hilfe sein. Du solltest darauf achten, dass sie nicht zu straff sitzt, um Kopfschmerzen zu vermeiden, aber auch nicht zu locker, sodass sie vom Kopf rutscht.

Es gibt Perücken aus Echthaar oder aus künstlichen Haaren. Wichtig ist es bei beiden, sie gut zu pflegen.

PENIS SLEEVES:

Penis Sleeves sind Silikonhüllen, die man über den Penoid, den operativ geschaffenen Penis, stülpen kann, damit dieser standfester wird und es leichter wird, Geschlechtsverkehr zu haben. Die Sleeves werden viel von Trans* Männern genutzt, welche die **Phalloplastik** gemacht haben, aber noch keine **Erektionsprothese** eingesetzt bekommen haben. Gleichermaßen werden die Sleeves auch von Trans* Frauen genutzt, die Östrogene nehmen, da durch die **Hormoneinnahme** die Erektionsfähigkeit eingeschränkt sein kann.

DILATOREN:

Bei Dilatoren handelt es sich um ein Set aus Silikonpenissen in verschiedenen Größen, welche nach einer geschlechtsangleichenden **Operation**, zur Dehnung der Neo-Vagina (**s. Operationen**) verwendet werden. Das Gewebe neigt dazu sich zusammenzuziehen, wenn es nicht regelmäßig geweitet wird.

SELBSTHILFGRUPPEN (SHGS) UND BERATUNGSSTELLEN

In vielen Städten gibt es Selbsthilfegruppen, kurz SHGs, oder verschiedene Beratungsstellen für **transidente** Menschen und deren Angehörige, um sich zu informieren und auszutauschen.

Meistens bekommst du hier auch Erfahrungsberichte zu behandelnden Psychiater*innen, Therapeut*innen, Gutachter*innen und Operateur*innen und Hilfe beim Beantragen der **Vornamens- und Personenstandsänderung** und/oder **Operationen**.

! **Wenn du Hilfe und Unterstützung brauchst oder dich austauschen möchtest, such im Internet nach einer Selbsthilfegruppe oder Beratungsstelle in deiner Umgebung!**

Hier kannst du unter anderem auf der Seite der Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. fündig werden: www.dgti.org. Darüber hinaus bieten sie auch Fortbildungen für Unternehmen und Führungskräfte, beratende Menschen, Pädagog*innen, Ärzt*innen und Psychotherapeuten an.

DGTI-ERGÄNZUNGS AUSWEIS

Im Alltag muss sich jede Person ständig ausweisen. Sei es die Bankkarte zum Bezahlen im Supermarkt, der Personalausweis bei der Ticketkontrolle im Bus, der Führerschein, die Krankenversicherungskarte oder ähnliche Dokumente. Für **transidente** Menschen, die noch keine **Vornamens- und Personenstandsänderung** haben, ist dies häufig mit viel Stress und einem **Zwangs-Outing** verbunden.

Die Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. kann einen Ergänzungsausweis ausstellen. Dies ist eine kleine Plastikkarte, wie beim Personalausweis, die es dir, je nach Kulanz der zuständigen Stelle, ermöglicht, deinen Namen schon vor der gerichtlichen Änderung ändern zu lassen. Dies gilt nicht für offizielle Dokumente, wie den Personalausweis oder die Geburtsurkunde. Einige Menschen ändern aber so schon vor einer offiziellen Vornamens- und Personenstandsänderung ihre Krankenversicherungskarte, ihre Bankkarte oder es erleichtert ihnen in der Schule so angesprochen zu werden, wie sie es bevorzugen.



→ Man kann den Ergänzungsausweis online beantragen unter www.dgti.org. Dort kannst du auch alle Unterlagen einsehen, die dafür eingereicht werden müssen. Hierzu gehören das ausgefüllte Antragsformular, ein aktuelles Passbild (dieses muss nicht biometrisch sein) und eine Kopie des Überweisungsbeleges der Bearbeitungsgebühr. Du findest auf der Internetseite eine Person samt Adresse, die für deinen Postleitzahlbezirk zuständig ist und zu der du die Unterlagen schickst.

Nachdem dein Antrag bearbeitet wurde, bekommst du nach ca. 6-8 Wochen den Ergänzungsausweis zugeschickt.

! **Der Ergänzungsausweis ersetzt kein amtliches Dokument und keine offizielle Vornamens- und Personenstandsänderung! Für den Notfall solltest du immer ein offizielles Ausweisdokument dabei haben.**

DYSPHORIE

Dysphorie ist ein Zustand des Unwohl-fühlens, wenn die Fremd- und Selbstwahrnehmung eines **transidenten** Menschen nicht übereinstimmen.

Hier wird unterschieden zwischen **Genderdysphorie**, bei der ein Leidensdruck durch Erwartungen an die soziale Geschlechterrolle nicht mit dem eigenen empfundenen Geschlecht übereinstimmt, und

Körperdysphorie, bei der ein Leidensdruck durch die Unterschiede von körperlichen Merkmalen und empfundenem Geschlecht entsteht.

! **Nicht jede Person, die trans* ist, empfindet auch Dysphorie. Für viele ist der Leidensdruck jedoch der Auslöser den Körper an das empfundene Geschlecht durch z.B. Hormontherapien oder Operationen anzugleichen.**



TRANSITION, ANGLEICHUNG

Unter Transition oder Angleichung versteht man den Prozess vom **inneren Coming-out** bis zu dem Zeitpunkt, an dem man für sich den Angleichungsprozess abgeschlossen hat. Dies ist bei jeder Person individuell, genauso wie die Ziele, Wünsche und Erwartungen an eine Transition.

Dazu können eine **Vornamens- und Personenstandsänderung, Hormone und Operationen** zählen – müssen es aber nicht.

Eine Transition ist ein Prozess, der meistens nicht gradlinig verläuft. Die Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen befinden sich in stetigem Wandel. Von daher ist es vollkommen natürlich, sich auf seinem Weg mal umzuentcheiden oder anders über eine Sache zu denken.

Transidente Menschen lassen ihren Körper an ihr empfundenes Geschlecht angleichen. Häufig wird der Begriff Umwandlung benutzt, welcher so jedoch nicht richtig ist und bei einigen Menschen negative Emotionen auslösen kann. Besser ist der Begriff Angleichung.

DE-TRANSITION, RE-TRANSITION

Manchmal kommt es vor, dass Menschen sich dazu entscheiden, eine **Transition** zu durchlaufen und später merken, dass dies nicht der richtige Weg für sie ist und sie gerne in ihrem Geburtsgeschlecht leben möchten.

Der Weg das Geschlecht wieder an das Geburtsgeschlecht anzugleichen (medizinisch wie juristisch) nennt man dann De-Transition oder Re-Transition.

Eine zuverlässige Erhebung der Menschen in Deutschland, die de-transitionieren gibt es leider nicht. Man geht allerdings von 1-2% aus.

Da man zur Einleitung der Transition eine **Diagnose** von einem*r Ärzt*in braucht, welche sicherstellen soll, dass sich das Geschlechtsempfinden nicht mehr ändern wird, wird die De-Transition nicht von der Krankenkasse übernommen. Die **Vornamens- und Personenstandsänderung** kann durch ein erneutes Verfahren wieder rückgängig gemacht werden. Dies läuft genauso ab, wie die vorausgegangene Vornamens- und Personenstandsänderung.

Falls du dich zu einer De-Transition entscheiden solltest, besprich dies vorher mit deinem*r Ärzt*in darüber und setze nicht einfach Hormonpräparate ab, da dies unbegleitet zu körperlichen Schäden führen kann.

ZWEIFEL

Zweifel sind vollkommen normal und sehr gesund! Sie helfen die eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu überprüfen und zu gucken, ob der aktuell verfolgte Weg diesen gerecht werden kann. Ist dies (noch) der passende Weg für mich? Was sind meine Wünsche? Was ist mein Ziel? Fühlt es sich richtig an?

Zweifel kannst du gut in der **Begleittherapie**, in einer **Beratung** oder in **Selbsthilfegruppen** ansprechen.

PASSING

Von Passing spricht man, wenn eine Person von einem anderen Menschen als das Geschlecht gelesen wird, als welches sie sich identifiziert.

Als Beispiel: Ich identifiziere mich als Mann und werde von anderen Menschen als Mann wahrgenommen.

MISGENDERN

Wenn eine Person mit falschem Namen und falschem Pronomen angesprochen wird, wird sie misgendert. Häufig passiert dies unabsichtlich, weil die Person anders gelesen wurde oder der neue Name und das neue Pronomen noch nicht geläufig sind.

Manchmal misgendern Menschen aber auch absichtlich, weil sie die **geschlechtliche Identität** der Person nicht akzeptieren oder sie die **Transidentität** ablehnen. Dies kann für die transidente Person sehr verletzend sein.

STEALTH

Stealth (dt. heimlich, Tarnung) ist eine transidente Person, wenn sie sich in Kreisen bewegt, die nichts von der **Transidentität** wissen und sie in ihrem empfundenen Geschlecht gesehen wird. Hierzu ist ein gutes **Passing** hilfreich.

COMING-OUT

Ein Coming-out ist das Bewusstwerden oder das Erzählen einer **sexuellen Orientierung** oder **geschlechtlichen Identität**, die von der heterosexuellen, **cis-geschlechtlichen** Norm abweicht.

Es kann zwischen einem inneren und einem äußeren Coming-out unterschieden werden.

INNERES COMING-OUT:

Das innere Coming-out beschreibt den Prozess, sich selbst seiner sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität bewusst zu werden. Manchmal dauert es einige Zeit bis man sich mit dem Gedanken anfreunden kann und sich so akzeptieren kann, wie man ist.

ÄUSSERES COMING-OUT:

Das äußere Coming-out ist der Prozess des Erzählens und nach außen Tragens. Dies ist oft mit viel Angst vor Ablehnung und Diskriminierung verbunden.

Was mache ich, wenn ich abgelehnt oder nicht ernst genommen werde?

Nicht immer reagiert das Umfeld so wie du es dir wünschst. In manchen Fällen brauchen Angehörige etwas Zeit sich an die für sie neue Situation, den neuen Namen und die neuen Pronomen zu gewöhnen. Sie haben den Prozess, den du innerlich bis zu deinem Coming-out hattest, häufig nicht wahrgenommen. Versuch ihnen etwas Zeit zu geben.

Das heißt jedoch nicht, dass du dir jeden Spruch und jedes Ignorieren deiner Geschlechtsidentität gefallen lassen musst. Wenn du bei Eltern, Freund*innen, Lehrer*innen etc. auf Ablehnung triffst, kann es dir helfen, wenn du dich in einer **Selbsthilfegruppe** austauschst oder dir Hilfe in einer **Beratungsstelle** suchst.

ZWANGSOUTING

Als Zwangsouting bezeichnet man es, wenn ein Mensch gezwungen ist die **Transidentität** offen zu legen, weil zum Beispiel die offiziellen Dokumente noch nicht geändert sind oder eine körperliche Untersuchung gemacht werden muss und (noch) keine körperlichen Angleichungsprozesse stattgefunden haben.

Ein Zwangs-Outing ist auch, wenn jemand anderen Menschen von der **Transidentität** einer anderen Person erzählt und die betroffene Person nicht gefragt hat.

Bezüglich der **sexuellen Orientierung** kann es ebenfalls zu Zwangsoutings kommen.

DEADNAME

Der Begriff Deadname wird von **transidenten** Menschen als Umschreibung ihres Namens, der ihnen bei der Geburt gegeben wurde, verwendet, um das Aussprechen des unpassenden Namens zu vermeiden.



DER JURISTISCHE WEG

Die Vornamens- und Personenstandsänderung (VÄPÄ)



TSG - DAS TRANSSEXUELLENGESETZ

Das Transsexuellengesetz, kurz TSG, ist ein Gesetz, welches die **Vornamens- und Personenstandsänderung** regelt. Es ist am 01.01.1981 in Kraft getreten und wurde zuletzt 2017 geändert. 2017 wurde zusammen mit der Einführung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare aus §7 Absatz 1 der dritte Satz gestrichen. Bis 2017 konnte **transidenten** Menschen der gerichtlich geänderte Vorname aberkannt werden, wenn sie heiraten.

Eine weitere wichtige Änderung des Gesetzes ist von 2011. In diesem Jahr wurde Absatz 2 des §8 geändert, da man bis zu diesem Zeitpunkt zeugungsunfähig sein musste, um seinen Personenstand zu ändern. Da dies jedoch gegen das Grundgesetz verstößt, wurde es abgeschafft.

Da das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in mehreren Entscheidungen verschiedene Teile des Gesetzes für verfassungswidrig erklärt hat (siehe Ehe), hat der Gesetzgeber seit 2009 den Auftrag ein neues, grundgesetzkonformes Gesetz zu erarbeiten. Bisher ohne Erfolg.

Das Gesetz kannst du auch online einsehen unter <https://www.gesetze-im-internet.de/tsg/>

VÄPÄ - WIE LÄUFT DAS AB?

Welches Gericht ist für mich zuständig?

Als erstes rufst du beim Amtsgericht deiner Stadt an und fragst, ob dieses für Personenstandsverfahren zuständig ist oder lässt dir das für dich zuständige Amtsgericht nennen. (Für Menschen aus Münster ist zum Beispiel das Amtsgericht in Dortmund zuständig.) Wenn du nicht anrufen möchtest, kannst du die benötigten Unterlagen auch an das Amtsgericht schicken, welches dir am nächsten liegt. Von dort wird dein Antrag an das zuständige Gericht weitergeleitet.



→ Benötigte Unterlagen

In der Regel möchte das Gericht folgende Unterlagen

- einen **transsexuellen Lebenslauf**,
- eine Kopie des Personalausweises,
- eine Kopie einer Meldebescheinigung
(diese beantragst du beim Bürgerbüro deiner Stadt)
- und eine beglaubigte Kopie der Geburtsurkunde.

Diese schickst du zusammen mit einem Anschreiben an das Gericht. Wenn etwas fehlen sollte, wird dich das Gericht anschreiben. Bei der Bearbeitung entstehen Kosten beim Gericht und für Gutachten. Möchtest du **Prozesskostenhilfe** beantragen, dann musst du das Formular ebenfalls mitschicken. Dieses findest du ganz einfach im Internet. Die Prozesskostenhilfe kann nicht nachträglich beantragt werden, sondern muss zu Beginn des Prozesses vorliegen. Wenn du verheiratet bist, benötigt das Gericht auch eine Kopie der Heiratsurkunde.

Gutachter*innen

Um deinen Namen ändern zu können, brauchst du zwei unabhängige Gutachten. Du hast die Möglichkeit zwei Gutachter*innen zu nennen, wenn du zum Beispiel schon bei eine*r Gutachter*in in **Begleittherapie** bist, bietet es sich an die Person zu nennen. Du kannst auch Gutachter*innen angeben, die besonders günstig sind oder bei denen Bekannte sehr zufrieden waren. Gibst du keine Gutachter*innen an, werden dir vom Gericht zwei zugeteilt. Du kannst also deine Wunschgutachter*innen angeben. Es besteht jedoch kein Recht darauf, diese zu bekommen. Dies liegt in der Entscheidung des zuständigen Gerichtes.

In den meisten Amtsgerichten ist es so, dass du erst die Begutachtungstermine wahrnehmen musst und anschließend einmal beim Gericht vorstellig wirst. Dies variiert je nach Amtsgericht.

Wenn du **Prozesskostenhilfe** beantragt hast, wird dir die Bestätigung zugeschickt oder ein Schreiben mit Unterlagen, die du eventuell noch nachreichen musst. Dann werden dir die zuständigen Gutachter*innen mitgeteilt.

Nun heißt es warten, bis die Gutachter*innen sich für einen Termin bei dir melden. Meistens schreiben sie dann auch direkt, ob sie vorab noch Unterlagen brauchen. Manche Gutachter*innen möchten, dass du ihnen Unterlagen wie den Translebenslauf, ein aktuelles Foto und/oder Fragebögen, die du vor dem Termin zuschickst oder zum Termin mitbringst.

In der Regel wirst du gefragt, wann und wie du gemerkt hast, dass du trans* bist, wann du dich geoutet hast und welche Schritte du in deiner Angleichung schon gemacht hast und welche du noch planst.

Ein Begutachtungstermin kann ganz unterschiedlich lange dauern. Manche Menschen sind nach ein paar Minuten wieder raus, manchmal dauert der Termin aber auch mehrere Stunden oder es werden mehrere Termine vereinbart.

→ Die Gutachter*innen haben zwei Fragen, zu welchen sie Stellung beziehen sollen:

- a)
Empfindet die antragsstellende Person sich einem anderen Geschlecht als zugehörig und steht sie seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben?
- b)
Wird sich ihr Zugehörigkeitsempfinden zu einem anderen Geschlecht nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr ändern?

Nach den Terminen musst du wieder auf Post vom Gericht warten. Darin werden dir die beiden Gutachten mitgeschickt und du kannst gegebenenfalls Stellung dazu zu beziehen, insbesondere, wenn die Gutachten negativ ausgefallen sein sollten. Du bekommst ebenfalls einen Termin zu der Anhörung, falls diese nicht vorher erfolgt ist.

Der Anhörungstermin

Der Anhörungstermin beim Amtsgericht ist in den meisten Fällen nur noch eine formelle Sache von 10-15 Minuten. Der*Die Richter*in fragt, ob der Name noch aktuell ist und ob du dir sicher bist, dass du ihn und dein Geschlecht ändern lassen möchtest.

Der Beschluss

Dann fällt der*die Richter*in den Beschluss. Jetzt hast du vier Wochen nach Zugang des Beschlusses (per Post) Zeit, den Antrag wieder zurückzuziehen oder Einspruch einzulegen, um Sachen zu ändern. Nach Ablauf dieser Zeit wird der Beschluss rechtskräftig.

Wenn du schon beim Anhörungstermin mit dem Beschluss des*der Richter*in einverstanden bist hast du die Möglichkeit, sofort auf Rechtsmittel zu verzichten. Der Beschluss wird dann sofort rechtskräftig und wird dir kurzfristig per Post zugestellt.

Als nächsten Schritt bekommst du einen Brief, in dem du entweder zu einer Nachzahlung aufgefordert wirst oder zur Angabe deiner Kontodaten, um dir den Vorschuss, der übrig geblieben ist, zu überweisen.

Anschließend gehst du mit dem Beschluss zu sämtlichen Behörden, um deine Daten ändern zu lassen. Du kannst deine Geburtsurkunde ändern lassen, deine Schul- und Ausbildungszeugnisse, die Bank- und Krankenkassendaten, sowie den Führerschein, den Personalausweis, den Bausparvertrag und vieles mehr. Am sinnvollsten ist es sich eine Liste anzufertigen, damit du keine wichtige Stelle vergisst. Hierzu gibt es auch gute Listen im Internet (z.B. für Menschen, die geheiratet haben).



DAUER UND KOSTEN DER VORNAMENS- UND PERSONENSTANDSÄNDERUNG

Das ganze Verfahren von der Antragsstellung bis zum gültigen Beschluss dauert in der Regel ca. 6-12 Monate, je nachdem wie ausgelastet das Gericht ist und wie schnell die Gutachter*innen Termine frei haben und das Gutachten verfassen.

Die Verfahrenskosten variieren meistens zwischen 1.000-2.000€. Sie sind stark von den Kosten der beauftragten Gutachter*innen abhängig. Die Summe beinhaltet auch die Gerichtskosten und eine Postpauschale.

Nicht erschrecken: Auf dem rechtskräftigen Beschluss steht ein Verfahrenswert von 5.000€ vermerkt. Dies ist nicht die Summe, die du zahlen musst, sondern der Wert, nach dem sich die Gerichtskosten berechnen lassen.



Verfahrenswert ≠ Verfahrenskosten

VERFAHRENSKOSTENHILFE/PROZESSKOSTENHILFE

Die Verfahrens- bzw. Prozesskostenhilfe kann beantragt werden, wenn einem im Monat maximal 462,-€ zur Verfügung stehen. Diese Summe erhöht sich für jede weitere Person, die mit im Haushalt wohnt, um einen weiteren Betrag, der nach Alter, Erwerbstätigkeitsstand und Beziehungsstand gestaffelt ist.

Wenn einem nach Abzug von Steuern, Vorsorgeaufwendungen, Werbungskosten und angemessenen Wohn- und Heizkosten dann weniger als 15,-€ im Monat zur Verfügung stehen, besteht der Anspruch auf Verfahrens- bzw. Prozesskostenhilfe.

Es gibt im Internet einige Rechner, die berechnen, ob ein Anspruch auf diese Leistung besteht. Dort finden sich auch die nötigen Formulare, welche mit der Antragsstellung beim Gericht eingereicht werden müssen.

Je nach Veränderungen der Einkommensverhältnisse muss man die Kosten der **Vornamens- und Personenstandsänderung** gar nicht, in Raten oder komplett zurückzahlen.

(Stand Dezember 2020)

U18-JÄHRIGE

Wenn du unter 18 Jahren alt bist, müssen deine Erziehungsberechtigten bzw. dein Vormund dem Antrag auf **Vornamens- und Personenstandsänderung** zustimmen.

Sie werden auch die Kosten des Verfahrens tragen müssen und können **Verfahrens- bzw. Prozesskostenhilfe** beantragen.

Wenn du minderjährig bist und deine Eltern nicht zustimmen, wende dich an eine **Beratungsstelle**, die kann dir Möglichkeiten aufzeigen.

PSTG §45 - ÄNDERUNG DES PERSONENSTANDES ÜBER DAS STANDESAMT

Am 13.12.2018 hat der Bundestag entschieden, dass eine dritte Option neben männlich und weiblich beim Geschlechtseintrag eingeführt wird. Diese Veränderung ist zum 01.01.2019 in §45 des Personenstandsgesetzes (PStG) rechtskräftig geworden.

Durch diese Änderung kann für **intergeschlechtliche** Kinder, welche weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht eindeutig zugeordnet werden können, auch die Angabe „divers“ in das Geburtenregister eintragen werden (§22 Satz 3 PStG).

Dies gilt ebenfalls für erwachsene **intergeschlechtliche** Menschen, die durch ein medizinisches Attest ihre InterGeschlechtlichkeit attestiert bekommen haben (§45 Satz 3 PStG). Sie können dabei ebenfalls ihren Vornamen ändern lassen. Die Zuständigkeit liegt beim jeweiligen Standesamt, welches die Geburtsurkunde erstellt hat (§45 Satz 4 PStG).

Durch die Gesetzesänderung ist eine Grauzone entstanden, die es **transidenten** Menschen zwischenzeitlich erlaubt hat, mit einem Attest über eine „Variante der Geschlechtentwicklung“ ihrer*s behandelnde*n Ärzt*in ihren Geschlechtseintrag und ihren Vornamen zu ändern. Da dies deutlich günstiger und schneller als der Weg über das **Transsexuellengesetz (TSG)** ist, wurde diese Lücke von einigen transidenten Menschen genutzt.



Mittlerweile ist mit dem Beschluss des Bundesgerichtshofes vom 22.04.2020 die Änderung über das Personenstandsgesetz nur noch für „biologisch intersexuelle“ Menschen zugänglich. Mit diesem Beschluss hat der BGH auch festgelegt, dass der Eintrag „divers“ auch für trans* Menschen offen stehen muss. Dies ist über das Transsexuellengesetz möglich.

Das Personenstandsgesetz hat im Vergleich mit dem Transsexuellengesetz auch einige Nachteile für die antragstellenden Menschen:

- Eine rückwirkende Änderung von Zeugnissen ist nicht gesichert, anders als beim TSG.
- Einige Operateur*innen für geschlechtsangleichende **Operationen** fordern die Gutachten des TSG an, um sich abzusichern.

DER MEDIZINISCHE WEG



Beim medizinischen Weg richten sich die Angaben nach der Begutachtungsanleitung des MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen) zu „Geschlechtsangleichenden Maßnahmen bei Transsexualismus (ICD-10, F64.0)“, welche am 31. August 2020 veröffentlicht wurde.

Diese Fassung beruht auf der vorherigen vom 19.05.2009, welche durch die Veröffentlichung der AWMF-Leitlinie zu „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung“ im Oktober 2018 einer Anpassung bedurfte.

Es ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht bekannt, ob sich mit der Einführung des ICD-11 im Januar 2022, die Auflagen des MDS noch einmal verändern werden.

BEGLEITTHERAPIE

Einer der ersten offiziellen Schritte, die eine **transidente** Person machen kann, ist sich eine*n Begleittherapeut*in zu suchen. Diese*r sollte sich mit dem Thema der **Transidentität** und mit dem Ausstellen von Indikationen für sämtliche Maßnahmen auskennen.

Die Begleittherapie soll mindestens 6 Monate in Form von 12 Sitzungen à 50 Minuten oder 24 Sitzungen à 25 Minuten umfassen. Dies variiert je nach Therapeut*in und dessen Auslegung der Richtlinien. Nach 12 Monaten Begleittherapie können genitalangleichende **Operationen** beantragt werden.

Die Begleittherapie gibt transidenten Menschen und denen, die noch auf der Suche sind, die Möglichkeit herauszufinden, ob sie trans* sind und unterstützt alle Schritte therapeutisch.

Es soll geprüft werden, ob der individuelle Leidensdruck (s.a. **Dysphorie**) durch psychiatrische und psychotherapeutische Mittel ausreichend gelindert werden kann oder ob dies nicht ausreicht (Unter psychiatrische und psychotherapeutische Mittel fallen verschiedene Therapieformen zur Diagnose sowie zu Abschluss und Behandlung von psychischen Störungen.). In einer Begleittherapie werden ebenfalls die **Diagnose** und die Indikation für eventuell anstehende **Hormontherapien** und **Operationen** gestellt.

ALLTAGSTEST

Der Alltagstest wird für die Beantragung der geschlechtsangleichenden Operationen gefordert.

Beim Alltagstest soll die **transidente** Person erproben, wie es ist, in der angestrebten Geschlechtsrolle, also dem selbst empfundenen Geschlecht, in allen Lebensbereichen vollzeitig zu leben. Dies ist je nach Ausgangssituation und Umfeld eine große Herausforderung, bei der **Hilfsmittel** eine große Erleichterung bringen können.

Ziel ist laut den Begutachtungsleitlinien des MDS

- eventuell vorhandene Ängste in Bezug auf die eigene geschlechtliche Rolle therapeutisch zu bearbeiten,
- zu lernen, sich in der Geschlechtsrolle selbst behaupten zu können,
- das Gefühl der Abhängigkeit zu reduzieren,
- eine Entscheidung zu treffen, ob die Transition weiterverfolgt werden soll, und
- die Alltagserfahrungen zu reflektieren und so diskriminierende und positive Erfahrungen zu bearbeiten.

→ Nach den neuen Begutachtungsstandards und den S3-Leitlinien sind 12 Monate des Alltagstests notwendig, um genitalangleichende Operationen vornehmen zu können und eine voll informierte medizinische **Transition** zu ermöglichen.

Andere angleichende Maßnahmen wie die **Hormontherapie** oder eine **Mastektomie** können jedoch schon vor diesen 12 Monaten begonnen bzw. durchgeführt werden.

Der Alltagstest soll das Risiko für eine **De-Transition** verringern.

ICD/DIE DIAGNOSE

Die Abkürzung ICD steht für „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (zu Deutsch „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“). Dies ist das weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen. Auch die Transidentität fällt - mit verschiedenen Begrifflichkeiten - darunter.

ICD-10: Der ICD-10 ist seit dem 01. Januar 1993 gültig. Hier findet sich unter F60-69 unter den Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen die Diagnose F64.0 „**Transsexualismus**“, welche wie folgt beschrieben wird:

„Der Wunsch, als Angehöriger des anderen Geschlechtes zu leben und anerkannt zu werden. Dieser geht meist mit Unbehagen oder dem Gefühl der Nichtzugehörigkeit zum eigenen anatomischen Geschlecht einher. Es besteht der Wunsch nach chirurgischer und hormoneller Behandlung, um den eigenen Körper dem bevorzugten Geschlecht soweit wie möglich anzugleichen.“

ICD-11: Der ICD-11 ist der Nachfolger des ICD-10 und wird am 01. Januar 2022 in Kraft treten. Offiziell ist er noch nicht veröffentlicht. In der Arbeitsfassung wird die Transidentität nicht mehr als „Transsexualismus“ unter die Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen fallen, sondern im Kapitel „Conditions related to sexual health“ stehen, was übersetzt so viel bedeutet wie „Umstände, die mit der sexuellen Gesundheit zusammenhängen“. Die Transidentität wird auch nicht mehr als „Transsexualismus“ betitelt, sondern als „Geschlechtsinkongruenz“, was bedeutet, dass das biologische Geschlecht nicht mit dem empfundenen Geschlecht übereinstimmt.

→ Für die Diagnosestellung sind folgende Punkte notwendig:

- _ eine Anamneseerhebung mit Erfassung der psychosexuellen Entwicklung, Sozialanamnese, biografische und medizinische Anamnese und gegebenenfalls fremdanamnestische Angaben von Personen im Umfeld
 - die Vorgeschichte der Psychosexualität, Biografie, die medizinische Vorgeschichte
- _ Erhebung des psychischen Befundes zum Ausschließen von komorbiden Störungsbildern
 - Liegen andere (psychische) Erkrankungen vor, die die Diagnosestellung der Transidentität einschränken oder gar ausschließen könnten?
- _ gegebenenfalls eine fachärztliche psychiatrische und psychosomatische Untersuchung
- _ körperliche Untersuchung mit Erhebung des urologischen bzw. gynäkologischen sowie endokrinologischen Befundes
 - Wie sind die Hormonwerte? Ist anatomisch alles so, wie es beim Geburtsgeschlecht die Norm ist? Liegt eine **Intergeschlechtlichkeit** vor?

HORMONTHERAPIE - ÖSTROGEN, TESTOSTERON, HORMONBLOCKER?

Unter Hormontherapie versteht man die Einnahme von Östrogenen, Testosteron oder Hormonblockern.

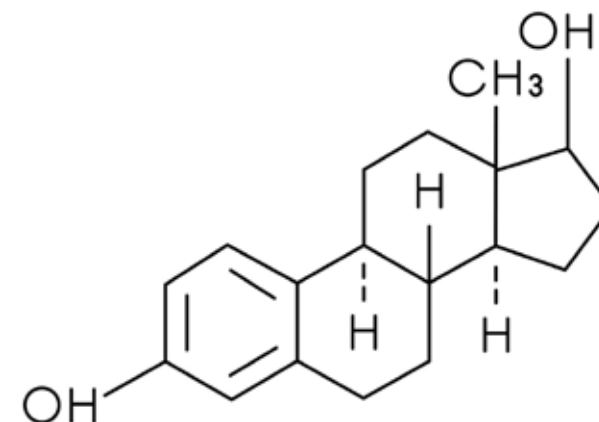
Ein*e Endokrinolog*in - ein*e Hormonärzt*in - begleitet die Hormontherapie. Diese Qualifikation haben in der Regel gynäkologische oder urologische Praxen, aber auch einige allgemeinmedizinische Praxen. Um dort vorstellig werden zu können, wir (in den meisten Fällen) eine Überweisung in die Endokrinologie benötigt. Um die Hormone starten zu können, wird eine Indikation von der*dem behandelnden Psychiater*in benötigt.

Östrogene „verweiblichen“ den Körper. Die gängigsten Formen der Hormongabe sind als Tablette und/oder als Gel. Zusätzlich werden häufig Testosteronblocker eingesetzt, da Testosteron ein stärkeres Hormon ist als Östrogen, und dieses so besser wirken kann.

→ Die markantesten Veränderungen sind¹:

	Erwarteter Wirkungseintritt	Erwarteter Zeitpunkt des maximalen Effektes
Brustwachstum	3-6 Monate	2-3 Jahre
Verweiblichung des Körpers mit Umverteilung des Fettgewebes	3-6 Monate	2-5 Jahre
Weicher werden der Haut	3-6 Monate	
Rückgang der Körper- und Gesichtsbehaarung	6-12 Monate	>3 Jahre
Abnahme der Hodengröße	3-6 Monate	2-3 Jahre
Abnahme von sexuellem Verlangen und Erektionen	1-3 Monate	1-2 Jahre

¹Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). 2020. Begutachtungsanleitung. Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach §282 SGB V. Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus (ICD-10, F64.0). Essen. 26.

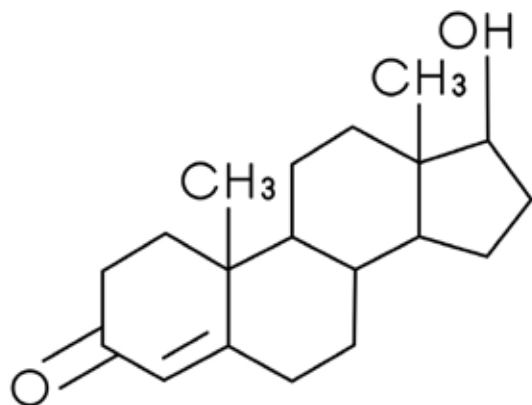


- **Testosteron** „vermännlicht“ den Körper. Es wird durch verschiedene Arten von Depotspritzen (am häufigsten 250mg, 1000mg) oder durch Gel verabreicht. Zusätzlich kann es manchmal eine Erleichterung sein, wenn ein Hormonpräparat genommen wird, welches die Menstruation aussetzen lässt, falls das Testosteron dieses nicht bewirkt.
(Die Einnahme von Testosteron und das Ausbleiben der Menstruation sind kein Verhütungsmittel! Es ist trotzdem möglich, schwanger zu werden.)

Hier sind die markantesten Veränderungen²:

	Erwarteter Wirkungseintritt	Ungefäher Zeitpunkt des maximalen Effektes
Aussetzen der Regelblutung	2-6 Monate	
Tiefe Stimme	3-12 Monate	1-2 Jahre
Vermännlichung des Körperbaus, Zunahme der Muskelmasse	6-12 Monate	2-5 Jahre (trainingsabhängig)
Bartwuchs, Körperbehaarung	3-6 Monate	3-5 Jahre
Klitoriswachstum	3-6 Monate	1-2 Jahre

²Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). 2020. Begutachtungsanleitung. Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach §282 SGB V. Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus (ICD-10, F64.0). Essen. 27.



- Bei Kindern und Jugendlichen sowie bei transweiblichen Menschen wird häufig eine Therapie mit Hormonblockern durchgeführt.

Bei Kindern und Jugendlichen wird die Behandlung mit Hormonblockern häufig vor der eigentlichen Hormoneinnahme durchgeführt. Diese Blocker stoppen die biologische Pubertät. Sie funktionieren quasi wie ein Pausenknopf. Die Einnahme wird ebenfalls mit einem*r Fachärzt*in abgeklärt. Da sie die Pubertät blocken sollen, ergibt es nur bis zu einem gewissen Stadium dieser Sinn, Hormonblocker zu spritzen.

Gegengeschlechtliche Hormone kann man ab einem Alter von 14 Jahren bekommen. Dies hängt jedoch auch stark von der behandelnden Person ab.

Die meisten Veränderungen durch die Hormone sind irreversibel, d.h. dass sie nicht rückgängig gemacht werden können. Nach der Entnahme der hormonproduzierenden Organe durch Operationen ist der Körper sein Leben lang auf Hormonpräparate von außen angewiesen. Ohne Hormone kann es zu Erkrankungen wie Osteoporose kommen.

Egal welches Hormon eingenommen wird, wichtig ist, dass die Behandlung von einem*r Ärzt*in begleitet und die Hormon-, Leber- und Nierenwerte regelmäßig kontrolliert werden! Dies ist auch wichtig, um zu sehen, ob das jeweilige Präparat gut vertragen wird oder ein Wechsel sinnvoll ist.

Einige Ärzt*innen sind auf dem Stand, dass die Hormone bei der Krankenkasse beantragt werden müssen. Dies stimmt nicht grundsätzlich!

Hormone werden ganz normal als medizinisch notwendiges Medikament eingestuft und auf Rezept ausgestellt. Je nach Präparat muss eine erwachsene, pflichtversicherte Person zwischen 5€ und 10€ Rezeptgebühr bezahlen.

! Achtung! In Aachen und Rostock müssen sie beantragt werden! Die beiden Städte bilden aber die Ausnahme.

Es gibt kein Präparat, welches ausschließlich für transidente Menschen entwickelt wurde. Bei allen Medikamenten handelt es sich um einen sogenannten „Off-Label-Use“, also um die Nutzung eines Medikamentes für einen anderen Zweck, als es genehmigt wurde.

EPILATION

Bei einer Epilation werden Haare entfernt. Dies kann mittels Laser oder Nadel erfolgen. Diese Leistung kann ebenfalls mit der Krankenkasse verrechnet werden, wenn es sich zum Beispiel um eine Bartepilation zur Feminisierung des Gesichtes handelt oder um die Haarentfernung auf Armen, um bei der **Phalloplastik** keine Haare in der neu gebildeten Harnröhre zu haben.

VORGESPRÄCHE FÜR OPERATIONEN UND DIE SUCHE NACH DEM RICHTIGEN KRANKENHAUS

Vorgespräche für Operationen kannst du zu jedem Zeitpunkt deiner **Transition** führen. Meistens musst du eine Überweisung in die jeweilige Fachrichtung mitbringen, auf der nach dem ICD-10 die F64.0 **Diagnose** (also die Transidentität) oder ab 2022 nach dem ICD-11 die Diagnose HA6Z steht, sowie deine Krankenversicherungskarte, damit das Vorgespräch mit der Krankenkasse abgerechnet werden kann. Bei der Terminvergabe wirst du auch darüber informiert, was du an Unterlagen mitbringen sollst.

Es ist immer ratsam, mehrere Vorgespräche für eine Operation mit verschiedenen Operateur*innen zu vereinbaren, um sich mehrere Meinungen einzuholen und verschiedene Operationsmethoden anzuhören, damit so eine bessere Entscheidung getroffen werden kann.

Deutschlandweit gibt es eine Vielzahl an spezifizierten Krankenhäusern. Es ist sinnvoll, sich nicht nur in der unmittelbaren Umgebung umzuschauen, sondern auch einen weiteren Weg in Kauf zu nehmen, um ein gutes Ergebnis zu erhalten. Manche Krankenkassen erstatten auch die Fahrtkosten. Frag da einfach mal bei deiner Krankenkasse nach.



Schreibe dir deine Fragen vorher auf. In der Aufregung und Hektik des Vorgesprächs geht schnell etwas verloren. Lass dir auch Operations-Ergebnisse zeigen, um einen ersten Eindruck von den Ergebnissen zu bekommen. Bedenke hierbei aber, dass die Klinik dir nur die besten Ergebnisse zeigen wird.

WELCHE UNTERLAGEN MÖCHTE DIE KRANKENKASSE FÜR DIE BEANTRAGUNG GESCHLECHTSANGLEICHENDER OPERATIONEN?

VON DER ANTRAGSSTELLENDEN PERSON:

- _ Konkreter Leistungsantrag mit Bezeichnung aller angestrebten geschlechtsangleichenden Maßnahmen
- _ Namen der behandelnden Ärzt*innen (z.B. Psychotherapeut*in, Psychiater*in, Endokrinolog*in, Gynäkolog*in/Urolog*in)

VON DER ANTRAGSSTELLENDEN PERSON:

- _ Behandlungsberichte (z.B. Endokrinologie, Gynäkologie/Urologie)
- _ Fachärztliche Befunde, je nach angestrebter Maßnahme
- _ Indikationsschreiben des*r Behandler*in, der die Maßnahme durchführt (also z.B. die Chirurg*innen)

VON PSYCHIATER*IN/THERAPEUT*IN:

- _ Behandlungs- und Verlaufsbericht mit Anamnese, Diagnose und Differentialdiagnostik, ggf. begleitenden psychischen Störungen, krankheitswertigen Leidensdruck, Behandlung des Leidensdrucks (Beleg der Begleittherapie), Behandlung der Komorbiditäten (Begleiterkrankungen) falls vorhanden und Begleitung der Alltagserfahrungen
- _ Indikationsschreiben nach ICD-10 (ab 2022 nach ICD-11)

Die Krankenkasse verlangt in manchen Fällen die Gutachten der **Vornamens- und Personenstandsänderung**. Diese Gutachten musst du ihnen nicht aushändigen. Auf den Gutachten wird vermerkt sein, dass sie nicht für medizinische Zwecke gedacht sind. Wenn die Krankenkasse oder der MDK Gutachten haben möchten, müssen sie diese in Auftrag geben und die Kosten dafür tragen. Auch der **transsexuelle Lebenslauf** muss nicht eingereicht werden.

Frag einfach dein*e **Begleittherapeut*in**, ob er*sie dir bei der Beantragung hilft. Sie haben viel Erfahrung damit. Ansonsten kannst du dir auch gut in einer **Selbsthilfegruppe**, einer **Beratungsstelle** oder in Foren zu Transidentität Rat suchen.

WIE FUNKTIONIERT DIE BEANTRAGUNG GESCHLECHTS- ANGLEICHENDER OPERATIONEN BEI DER KRANKENKASSE?

Am einfachsten ist es, bei deiner Krankenkasse anzurufen und nachzufragen, welche **Unterlagen (s. Welche Unterlagen möchte die Krankenkasse für die Beantragung geschlechtsangleichender Operationen?)** sie benötigen. So kannst du dir sicher sein, dass du alle zusammen hast, da die einzureichenden Unterlagen je nach Krankenkasse nochmal etwas variieren können und auch der zuständige Bereich ein anderer sein kann als bei anderen Anträgen.

Die benötigten Unterlagen packst du in einen Brief, welchen du am besten als Einschreiben verschickst, damit du einen Beleg hast, wann die Unterlagen zugestellt wurden. Alternativ kannst du den Brief auch persönlich abgeben und dir das Datum der Einreichung bescheinigen lassen.

Fristen

Die Krankenkasse hat jetzt eine Frist von drei Wochen, in der sie den Antrag bewilligen, ablehnen oder an den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) weiterleiten muss. Der MDK ist eine Unterinstanz des MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen) und prüft Leistungsanträge der versicherten Personen. Sie sind verpflichtet, dir innerhalb dieser drei Wochen einen Brief zu schreiben, in dem sie sich für eine der drei Optionen entscheiden müssen. Gehen die Unterlagen zur Prüfung an den MDK, verlängert sich die Frist um weitere fünf Wochen, damit diese ein Gutachten zur Prüfung der beantragten Leistungen erstellen können.

Spätestens nach acht Wochen bekommst du eine Rückmeldung mit Zusage oder Absage der Übernahme der Kosten. Bekommst du eine Kostenzusage, kannst du einen Operationstermin im Wunschkrankenhaus vereinbaren.

Widerspruch

Bekommst du eine Ablehnung, kannst du in Widerspruch gehen, den du innerhalb von vier Wochen einreichen musst. In dem Gutachten des MDKs stehen die Gründe der Ablehnung. Diese Unterlagen kannst du mit einem Anschreiben nachreichen, sodass der Antrag erneut vom MDK geprüft wird. Hierfür haben die Krankenkasse und der MDK drei Monate Zeit.

- In vielen Fällen bekommst du nur die Kostenzusage für die **Operationen**, für die du Vorgespräche wahrgenommen hast. Falls die Kostenzusage also an einem fehlenden Vorgespräch scheitern sollte, kannst du dieses nachholen und nachreichen oder zu einem späteren Zeitpunkt neu beantragen. Dies gilt auch, wenn sich deine Pläne für Operationen noch ändern sollten.

! Du bist nicht dazu verpflichtet die bewilligten Operationen durchführen zu lassen, wenn du dich umentscheidest.

Gültigkeit der Kostenübernahme

Wenn nichts anderes auf der Kostenzusage vermerkt ist, ist sie solange gültig, wie du bei der jeweiligen Krankenkasse versichert bist.

Wenn du eine Frist gesetzt bekommen hast, kannst du die Kostenübernahme ganz einfach durch einen Anruf oder Brief um eine Verlängerung bitten. Dies gilt ebenfalls, wenn du dich doch für ein anderes Krankenhaus entscheiden solltest.

Bei Privatversicherten kann dieser Prozess etwas abweichen. Hier benötigst du in den meisten Fällen auch einen Kostenvorschlag des Krankenhauses für die Operationen.

VORAUSSETZUNGEN DER OPERATEUR*INNEN

Neben den **Unterlagen** und Voraussetzungen für die Kostenübernahme der **Operationen** kann jede*r Operateur*in auch nochmal Voraussetzungen festlegen. Es wird zum Beispiel angeraten, sechs Monate in der Hormontherapie zu sein, wenn man die **Mastektomie** machen lassen möchte, da sich das Brustgewebe gerade zu Beginn der **Hormontherapie** verändern kann.

Für den Brustaufbau ist es ratsam, 24 Monate, also zwei Jahre, auf Östrogenen zu sein, da dort erst das Brustwachstum abgeschlossen ist.

Es gibt auch einige Operateur*innen, die die Gutachten der **Vornamens- und Personenstandsänderung** als Absicherung haben möchten. Dies ist gerade bei genitalangleichenden Operationen weit verbreitet.

Je nach Einzelfall und operierender Person gibt es aber auch die Möglichkeit, diese Dinge auszulassen.

Nach den neuen Leitlinien von 2020 kann man nach 6 Monaten Begleittherapie die Mastektomie oder die Bartepilation und nach 12 Monaten Begleittherapie alle anderen genitalangleichenden Operationen durchführen lassen.



OPERATIONSMÖGLICHKEITEN

Im Folgenden sind die verbreitetsten Operationsmöglichkeiten aufgelistet.

Jede wird kurz umschrieben, um einen groben Überblick zu geben.

Genauer findest du im Internet unter dem jeweiligen Stichwort und bei verschiedenen operierenden Ärzt*innen auf der Internetseite.



**Kein Mensch muss diese Operationen durchlaufen!
Es ist alleine deine Entscheidung, ob und welche Operationen du brauchst,
um mit dir zufrieden zu sein.**

Bedenke, dass es bei jeder Operation zu Komplikationen kommen kann. Wenn du also alle OPs durchlaufen möchtest, rechne mit ein bis zwei OPs mehr bis zum Endergebnis.

Da die Dauer des Krankenhausaufenthaltes abhängig von OP und gewähltem Krankenhaus ist, sind hier keine Zahlen aufgeführt. Informiere dich am besten beim Vorgespräch im Krankenhaus selbst.

OPERATIONSMÖGLICHKEITEN - VERWEIBLICHENDE OPERATIONEN

BRUSTAUFBAU:

Beim Brustaufbau werden entweder Implantate aus Silikon oder gefüllt mit Kochsalzlösung eingesetzt oder Eigenfett verwendet. Es gibt Ein-Schritt-Methoden oder Zwei-Schritt-Methoden mit jeweils verschiedener Schnittführung und verschiedener Positionierung der Implantate.

ORCHIEKTOMIE:

Bei der Orchiektomie wird einer oder beide Hoden entfernt. Hiermit wird die Person zeugungsunfähig und die Hauptproduktionsstätte des Hormons **Testosteron** entfällt.

NEOVAGINA:

In dieser Operation wird eine Vulva mit Klitoris gebildet.

→ Die Hoden werden entfernt und aus dem Hodensack die Schamlippen gebildet. Dem Peniskörper werden die Schwellkörper entnommen und er wird zur Bildung einer Scheide benutzt. Die Nervenenden werden so angeordnet, dass eine Klitoris entsteht.

Je nach Operationsmethode kann ein Scheidenkanal gebildet werden. Bei der sogenannten „Zero-Depth“-Methode, werden nur die ersten Zentimeter des Kanals gebildet und das Hauptaugenmerk auf das äußere Erscheinungsbild gelegt. Teilweise ist nur eine Operation angesetzt, teilweise wird die Operation in zwei Schritten durchgeführt.

In den meisten Fällen ist anschließend eine Dehnung der neu geschaffenen Scheide durch sogenannte **Dilatoren** (Set aus Silikonpenissen in verschiedenen Größen) notwendig, um die Tiefe zu erhalten. Es gibt auch die Möglichkeit, einige Drüsen stehen zu lassen, um eine natürliche Feuchtigkeit zu behalten.

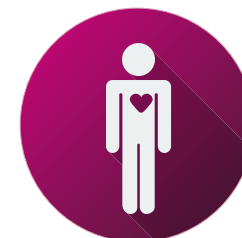
FFS (FACIAL FEMINIZATION SURGERY):

Bei der Facial Feminization Surgery ist es möglich, Kinn, Kiefer, Stirn, Wangenknochen, Lippen bzw. Lippenabstand, Nase und/oder Augenbrauen korrigieren zu lassen, um das Gesicht zu feminisieren.

STIMMOPERATIONEN:

Bei den Stimmoperationen gibt es vier große Kategorien:

- _ **Chondrolaryngoplastik** (Abschleifen des Adamsapfels)
- _ **Larynxreduktionsplastik** (Verkleinern des Adamsapfels)
- _ **Glottoplastik** (Stimmband-Op, Verkürzung der Stimmbänder für eine höhere Stimme)
- _ **Criothyroidopexie** (Verkipfung des Kehlkopfes durch Fixierung der Ringknorpel)



OPERATIONSMÖGLICHKEITEN- VERMÄNNLICHENDE OPERATIONEN

MASTEKTOMIE:

Bei der Mastektomie handelt es sich um die Entfernung des Brustgewebes, um eine flache Brust zu erzeugen.

Die zwei häufigsten Operationsverfahren sind einmal die sogenannten „großen Schnitte“ mit waagerechten Schnitten unter dem Brustmuskel und die Methode der „kleinen Schnitte“, bei denen nur um die Brustwarze herum ein Schnitt gesetzt wird. Je nach der Größe der Ausgangslage und des Hautüberschusses wird der*die Operateur*in zu der einen oder anderen Operationsmethode raten.

HYSTEREKTOMIE, ADNEKTOMIE, OVAREKTOMIE:

Bei der **Hysterektomie** wird die Gebärmutter entfernt.

Bei der **Adnektomie** handelt es sich um die ein- oder beidseitige Entfernung der Eileiter.

Die Eierstöcke werden in der **Ovarektomie** entfernt.

Dies kann laparoskopisch (d.h. durch drei kleine Löcher in der Bauchdecke), durch einen Bauchschnitt von ca. 6cm oder vaginal erfolgen.

In den meisten Fällen werden direkt alle drei Operationen verbunden, da sie die gleiche Schnittführung erfordern.

KLITPEN:

Der Klitpen oder Klitorispenoid wird von einigen Operateur*innen in Deutschland als Vorstufe zum Penoidaufbau, also zur Phalloplastik, gesehen. Es gibt auch Ärzt*innen, die sich explizit mit dem Klitpen als Endergebnis auseinandergesetzt haben und in einer zweiten Operation das Ergebnis kosmetisch noch anpassen.

Beim Klitpen wird die Klitoris, welche in den meisten Fällen durch die Testosteroneinnahme gewachsen ist, mobilisiert, indem ein Halteband durchtrennt wird, sodass sie mehr Bewegungsfreiheit hat. Handelt es sich um die letzte angestrebte Operation, wird aus den Vulvalippen der Hodensack gebildet und die Harnröhre kann bis zur Spitze der Klitoris verlängert werden, um möglichst ein Pinkeln im Stehen zu ermöglichen.

→ Diese OP wird oft mit der **Kolpektomie** verbunden. Dies ist jedoch individuell verschieden.

KOLPEKTOMIE:

Bei der Kolpektomie werden der Scheidenkanal sowie die dort liegenden Drüsen entfernt und die Öffnung zugenäht.

PHALLOPLASTIK:

Die Phalloplastik ist der sogenannte große Aufbau, bei dem der Penoid (der Penis) gebildet wird. Einige Operateure setzen den **Klitpen** als Voraussetzung, andere wiederum nicht.

In den meisten Fällen wird Haut vom Unterarm und eine Hauptschlagader dort entnommen und zusammengerollt. Dies wird dann mit den Nerven der Leiste verbunden, um Gefühl im Penoid zu erzeugen. Die OP-Methode aus dem Arm nennt sich „Freier Radialis-Lappen“. Ist der Unterarm zu dünn, tätowiert oder zu vernarbt, kann der Penoid auch aus dem Oberschenkel gebildet werden. Hier sind häufig Korrektur-OPs zum Ausdünnen notwendig, da die Haut aus dem Oberschenkel viel dicker ist als die des Armes. Diese Methode nennt sich „ALT-Lappen-Plastik“ (Antero Lateral Thigh Flap).

Um die Harnröhre zu bilden, kann ein Spacer (ein dünnes Plastikröhrchen), welches mit einem Hauttransplantat umwickelt wird, in Arm oder Bein eingesetzt werden, damit die Harnröhre in Ruhe ausheilen kann. Dies hat den Vorteil, dass bei der Phalloplastik die Harnröhre meistens schon mit angeschlossen werden kann, sodass direkt das Pinkeln im Stehen möglich ist.

HARNRÖHRENANSCHLUSS:

Je nach gewählter Operationsmethode der **Phalloplastik** oder eventueller Komplikationen wird die Harnröhre direkt oder in einer zweiten Operation angeschlossen, sodass der Urin aus der Penisspitze fließt und nicht aus der „alten“ Öffnung zwischen Hodensack und Penoid.



→ SKROTUMPLASTIK UND HODENPROTHESE:

Die Skrotumplastik ist die Bildung des Hodensacks aus den großen Schamlippen. Dort können Hodenprothesen aus Silikon in verschiedenen Größen eingesetzt werden, welche individuell nach Körpergröße variieren.

GLANSPLASTIK:

Bei der Glansplastik wird die Eichel geformt. Dies wird durch eine spezielle Hautlappenplastik und ein Hauttransplantat durchgeführt.

EREKTIONSPROTHESE:

Da der Penoid sehr weich ist, gibt es die Möglichkeit, sich eine Erektionsprothese einsetzen zu lassen. Hier gibt es drei verschiedene Optionen.

Es gibt einen Stab, welcher eingesetzt werden kann und halbstarr, also semiflexibel, ist. Dieser kann in verschiedene Richtungen gebogen werden.

Dann gibt es ein 2-teiliges hydraulisches und ein 3-teiliges hydraulisches System. Hier wird ein Hodenimplantat durch eine Pumpe ersetzt, welche aus einer kleinen Tasche im Bauchraum Kochsalzlösung in zwei bzw. drei Stäbe, welche im Penoid sitzen, pumpt, um so für eine Erektion zu sorgen.

OPERATIONSMÖGLICHKEITEN - OPERATIONEN KOMBINIEREN

Meistens können Operationen kombiniert werden, um weniger OPs und weniger Narkosen zu haben. Die Kombinationsmöglichkeiten sind hierbei von Klinik zu Klinik verschieden.

Gängige Kombi-OPs sind:

Bei „vermännlichenden“ Operationen:

- _ **Mastektomie + Hysterektomie (+ Adnektomie und Ovarektomie)**
- _ **Klitpen + Kolpektomie (+ Spacer)**
- _ **Skrotumplastik + Glansplastik (+ Harnröhrenanschluss + Erektionsprothese)**

Bei „feminisierenden“ Operationen:

- _ **Orchiektomie und Neovagina**
- _ **Brustaufbau** und evtl. anstehende Korrekturen



GLOSSAR

A	Abinartität - Männlich, weiblich, abinär?	10
	AMAB / AFAB	9
	Alltagstest	32
<hr/>		
B	Begleittherapie	32
<hr/>		
C	Cis	9
	Coming-out	22
<hr/>		
D	Dauer und Kosten der Vornamens- und Personenstandsänderung	28
	Deadname	23
	De-Transition, Re-Transition	20
	Die Namensfindung	12
	DGTI-Ergänzungsausweis	18
	Drag	11
	Dysphorie	19
<hr/>		
E	Epilation	38
<hr/>		
G	Geschlechtliche Identität	7
<hr/>		
H	Hilfsmittel	14
	Hormontherapie - Östrogen, Testosteron, Hormonblocker?	34
<hr/>		
I	ICD / Die Diagnose	33
	Inter*	9
<hr/>		
L	LSBTIQ*	10
<hr/>		
M	Misgendern	21
<hr/>		
O	Operationsmöglichkeiten	42
	Operationsmöglichkeiten - Operationen kombinieren	46
	Operationsmöglichkeiten - Vermännlichende Operationen	44
	Operationsmöglichkeiten - Verweiblichende Operationen	42

P	Passing	21
	Pronomen	13
	PStG §45 - Änderung des Personenstandes über das Standesamt	29
<hr/>		
Q	Queer	10
<hr/>		
S	Selbsthilfegruppen (SHG) und Beratungsstellen	18
	Sexuelle Orientierung	7
	Stealth	21
<hr/>		
T	Trans*	8
	Trans* Frau	9
	Trans* Mann	9
	Transition, Angleichung	20
	Translebenslauf	12
	TSG - Das Transsexuellengesetz	25
<hr/>		
U	U18-jährige	28
<hr/>		
V	VÄPÄ - Wie läuft das ab?	25
	Verfahrenskostenhilfe / Prozesskostenhilfe	28
	Voraussetzungen der Operateur*innen	41
	Vorgespräche für die Operationen und die Suche nach dem richtigen Krankenhaus	38

W	Welche Unterlagen möchte die Krankenkasse für die Beantragung geschlechtsangleichender Operationen?	39
	Wie funktioniert die Beantragung geschlechtsangleichender Operationen bei der Krankenkasse?	40

Z	Zwangsoouting	23
----------	---------------	----

LINKS

WEITERFÜHRENDE LINKS

<https://nibi.space/>

www.dgti.org

www.gesetze-im-internet.de/tsg/

www.aidshilfe.org

www.track-ms.de

FRAGEN ZU SEXUALITÄT UND GESUNDHEIT

Aidshilfe NRW e.V.

Lindenstraße 20
50674 Köln
0221 92 59 96 0
info@nrw.aidshilfe.de
nrw.aidshilfe.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149-161
50825 Köln
0221 89 92 0
poststelle@bzga.de
www.bzga.de
www.liebesleben.de

Deutsche Aidshilfe e.V.

Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
030 69 00 87 0
dah@aidshilfe.de
www.aidshilfe.de

IMPRESSUM

IMPRESSUM

Herausgeber: Fachstelle für Sexualität und Gesundheit – Aidshilfe Münster e.V.
Schaumburgstraße 11
48145 Münster
0251 60 960 0
info@aidshilfe.org
www.aidshilfe.org

Texte: Moritz Dreßen

Gestaltung: Dipl.-Designerin Christiane Knickelmann

Bildnachweise: www.shutterstock.com
Moritz Dreßen

Stand 03-2021

„Mein besonderer Dank gilt allen, die mich in dieser Broschüre unterstützt haben. Sei es bei der Recherche, dem Korrektur lesen, der Finanzierung oder der mentalen Unterstützung. Insbesondere möchte ich mich bei der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit – Aidshilfe Münster e.V., bei der ich mein Praxissemester im Rahmen meines Studiums machen durfte, und dem LSBTIQ-Jugendzentrum Track Münster für die Unterstützung bei der Finanzierung und der fachlichen Expertise bedanken.“*

Moritz Dreßen



www.aidshilfe.org



www.track-ms.de



Moritz Dreßen

FACHSTELLE FÜR SEXUALITÄT UND GESUNDHEIT - AIDSHILFE MÜNSTER E.V.
Schaumburgstraße 11 · 48145 Münster



In Kooperation mit dem LSBTIQ-Jugendzentrum Track* →

LSBTIQ*-Jugendzentrum Münster
www.track-mj.de