

TRANS*

PATIENT*INNEN WILLKOMMEN

INFORMATIONEN FÜR DEN PRAXISALLTAG –
FÜR ÄRZT*INNEN UND MEDIZINISCHES FACHPERSONAL



**BUNDESVERBAND
TRANS***

Inhalt

Einleitung 3

HINTERGRUNDINFOS UND FACHBEGRIFFE

Was bedeutet trans*? 4

Trans* in der Medizin 4

MEDIZINISCHE VERSORUNGSLAGE UND BESONDERE BEDARFE

Risikofaktoren 6

Versorgungsbarrieren 6

Allgemeine Versorgungsbedürfnisse 6

Trans*spezifische Versorgungsbedürfnisse 7

Evidenzbasierte medizinische Empfehlungen 7

Laborwerte 8

EMPFEHLUNGEN FÜR DEN PRAXISALLTAG

Ermütigung 8

Richtige Anrede 9

Respektvoller Umgang 9

FAQ 24

Wo finde ich weitere Infos? 25

Impressum 26

Einleitung

Trans Personen sind aufgrund ihrer Diskriminierungserfahrung eine Risikogruppe für verschiedene Erkrankungen, ihre medizinische Versorgung ist jedoch häufig nicht optimal. Ärzt*innen und trans* Patient*innen fühlen sich im Kontakt oft unsicher. Missverständnisse, Fehlbearbeitungen oder schlechte Stimmung können die Folge sein. Warum ist das so? Und was lässt sich dagegen tun?*

In dieser Broschüre finden Sie Hintergrundinformationen, Handlungsempfehlungen und hilfreiche Links zur allgemeinen medizinischen Versorgung von trans Personen. So können Sie zu einem entspannten Miteinander beitragen. Das verbessert die medizinische Versorgung und erleichtert Ihnen, Ihren Mitarbeiter*innen und den Patient*innen die Zusammenarbeit.*

In diesem Text verwenden wir das „*“ (Sternchen) in Ärzt*innen und Patient*innen, um Personen aller Geschlechter anzusprechen – Frauen, Männer, trans*, inter und nicht-binäre Personen.

Mehr Informationen zu Begriffen finden Sie auch in der Broschüre „Trans* ganz einfach“ oder in der [online-Version dieser Broschüre](#), die zusätzlich Quelleninformationen und Links enthält.



HINTERGRUNDINFOS UND FACHBEGRIFFE

Was bedeutet trans*?

Wir verwenden den Begriff trans* (oder trans*geschlechtlich) für alle Menschen, die sich nicht oder nicht nur mit dem Geschlecht identifizieren, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Wir sprechen damit Menschen an, die sich dem Gegengeschlecht, einem anderen, keinem oder mehreren Geschlechtern zugehörig fühlen. Trans* Personen nutzen für sich selbst verschiedene Begriffe, z. B. transgeschlechtlich, transident, transsexuell, transgender, genderqueer, trans, nicht-binär, trans* Frau oder trans* Mann.

Zeugnisse von Trans*geschlechtlichkeit gibt es in nahezu allen Epochen und Kulturen, jedoch fehlen derzeit noch immer belastbare Zahlen für trans* und nicht-binäre Personen in der Gesellschaft. Aktuell reichen die Schätzungen in westeuropäischen Ländern von 0,9 bis 5 % der Bevölkerung. Für die medizinische Versorgung ist jedoch weder die Häufigkeit noch die ungeklärte Frage der „Ursachen“ maßgeblich, denn das Recht auf das „erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit“ gilt für alle Menschen (UN-Sozialpakt „Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte“, Artikel 12).

Trans* in der Medizin

Geschichte

In der Medizin wurde Trans*geschlechtlichkeit über viele Jahrzehnte pathologisiert und als psychische Störung behandelt. Diese Behandlung hat mit dafür gesorgt, dass trans* Personen ausgegrenzt, stigmatisiert und diskriminiert wurden. Diskriminierung jedoch macht nachweislich krank. Damit wird die erhöhte Vulnerabilität von trans* Personen verständlich, ebenso wie ein mitunter noch vorhandenes Misstrauen gegenüber medizinischen Institutionen.

Aktueller Forschungsstand

In der modernen medizinischen Diskussion wird Trans*geschlechtlichkeit nicht mehr als psychische Erkrankung betrachtet. Auch veraltete Diagnosen wie „Transvestitismus“, „fetischistischer Transvestitismus“ oder „ichdystone Sexualorientierung“ werden inzwischen nicht mehr verwendet und sind mit dem Wechsel zur ICD-11 obsolet.

ICD-11

Im Mai 2019 wurde die 11. Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter

Gesundheitsprobleme (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation verabschiedet. Trans*geschlechtlichkeit wird hier als „Geschlechtsinkongruenz“ erfasst und im Kapitel „Conditions related to sexual health“ unter HA60-ICD11 (Gender incongruence of adolescence or adulthood) kodiert. Im Zentrum stehen der mögliche Leidensdruck durch das Verhältnis von Geschlecht, Körperlichkeit und Gesellschaft und der sich daraus ergebende Versorgungsbedarf.

AWMF S3-Leitlinie

Im Oktober 2018 wurde die AWMF S3-Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung“ 138-001 veröffentlicht. Sie enthält evidenzbasierte Behandlungsempfehlungen auf der Grundlage aktueller Forschungsergebnisse.

Zusammenfassung

- Trans*geschlechtlichkeit lässt sich nicht von außen diagnostizieren, eine Psycho-Diagnostik ist dafür nicht möglich. Diagnostisch erfassen lässt sich allein der vorhandene oder abzusehende Leidensdruck.
- Trans* Personen sind nicht „verrückt“, sie können selbstständig gute und vernünftige medizinische Entscheidungen treffen.
- Körperliche Behandlungen sind, sofern gewünscht, das erste Mittel der Wahl, um einen Leidensdruck bei Trans*geschlechtlichkeit zu mindern.

MEDIZINISCHE VERSORGUNGS- LAGE UND BESONDERE BEDARFE

Risikofaktoren

Trans* Personen sind, wie andere Minderheiten in unserer Gesellschaft auch, von einer erhöhten Stressbelastung betroffen („Minderheitenstress“). Erfahrene und zu befürchtende Ausgrenzung, Abwertung oder Exotisierung können zu einer höheren Symptomlast in allen Bereichen psychischer und psychosomatischer Erkrankungen führen. Dies betrifft insbesondere Angst- und Panikerkrankungen, affektiven Störungen und Traumafolgestörungen. Allerdings können trans* Personen aus diesen Gründen auch besondere Kompetenzen und eine erhöhte Resilienz gegenüber Stressoren entwickeln.

Versorgungsbarrieren

Diskriminierungserfahrungen innerhalb des Gesundheitswesens führen häufig dazu, dass Gesundheitsleistungen nicht, nicht passgenau oder nicht rechtzeitig in Anspruch genommen werden. So kommt es zu Unterversorgungen, Chronifizierungen oder Nichtbehandlungen. Ein

fehlendes Outing in der Arztpraxis kann zu Fehlbehandlungen führen, wenn beispielsweise Beschwerden durch Diskriminierungs-Stress verursacht werden, dieser aber nicht als Teil der Pathogenese erfasst wird.

Allerdings ist seit einigen Jahren eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung festzustellen. Mediziner*innen bilden sich fort und stellen sich auf die spezifischen Bedarfe ein. Trans* Personen tauschen sich über Versorgungserfahrungen aus und empfehlen sich gegenseitig geeignete Arztpraxen. So ist auch mit einer zunehmenden Sichtbarkeit von trans* Patient*innen in den Arztpraxen in den nächsten Jahren zu rechnen.

Allgemeine Versorgungsbedürfnisse

Wie andere Patient*innen auch, suchen trans* Personen Arztpraxen aus verschiedenen Gründen auf. Beispielsweise wegen Rückenschmerzen, Grippe, Blut-

hochdruck oder Zeckenbiss. Aufgrund ihrer unterschiedlichen Körperlichkeiten (durch Hormone oder Operationen veränderte Genitalien oder unveränderte Genitalien, Narben, Implantate) fühlen sich trans* Personen bei körperlichen Untersuchungen vielleicht unsicher. Sie wünschen sich dann einen selbstverständlichen Umgang mit ihrem Körper und eine auf das Thema des Besuchs fokussierte Untersuchung.

In der allgemeinmedizinischen Praxis können auch die Weiterführung von Hormontherapien oder die Wundversorgung nach Operationen eine Rolle spielen.

Trans*spezifische Versorgungsbedürfnisse

Ein recht hoher Anteil von trans* Personen nutzt Hormontherapien zur körperlichen Angleichung an das Identitätsgeschlecht. Diese Behandlung muss in der Regel lebenslang durchgeführt werden. Dosierungen und Darreichungsformen werden regelmäßig an die individuellen Bedürfnisse angepasst. Hormonbehandlungen können auch Effekte auf die Fettverteilung, den Stoffwechsel, den Antrieb und die sexuelle Appetenz haben.

Viele trans* Personen nehmen auch operative Eingriffe am Brustprofil und im Genitalbereich in Anspruch. Daraus können sich spezifische Versorgungsbedarfe in der Schmerztherapie, der Urologie, der Gynäkologie und der Krebsvorsorge ergeben.

Evidenzbasierte medizinische Empfehlungen und der Medizinische Dienst

Die trans*spezifische Versorgung sollte sich an der S3-Leitlinie der AWMF „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans*-Gesundheit: Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung“ orientieren. Diese enthält den aktuellen wissenschaftlich medizinischen Forschungsstand sowie evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen. Die Leitlinie wird stetig aktualisiert und bezeichnet die körperliche Behandlung – sofern gewünscht – als „das erste Mittel der Wahl“ in der Versorgung.

Jedoch ist der Zugang zu dieser Versorgung aktuell von der „Begutachtungsanleitung des Medizinischen Dienstes Bund (MD Bund)“ reglementiert. Die dort formulierten Vorgaben ignorieren weitgehend den wissenschaftlichen Konsens und die Positionierung der WHO, worauf auch die Bundespsychotherapeutenkammer wiederholt hingewiesen hat. Diese Situation wird von trans* Personen als massive Belastung erlebt. Bei Versorgungsschwierigkeiten aufgrund der MD-Vorgaben empfehlen wir, sich – wenn vorhanden – immer zunächst mit dem*der begleitenden Psychotherapeut*in in Verbindung zu setzen. Außerdem ist der Kontakt zu einer Trans*beratungsstelle empfehlenswert.

Laborwerte

Die Befunde einer Laboruntersuchung werden über die Sozialversicherungsnummer bestimmten Referenzwerten zugeordnet. Es gibt jedoch nur „weibliche“ und „männliche“ Sozialversicherungsnummern, trans* Personen erhalten die Nummer je nach offiziellem Personenstand. Personen mit dem Personenstands-

eintrag „divers“ oder mit gestrichenem Personenstandseintrag erhalten eine „weibliche“ Nummer. Aus diesen Gründen passen automatische Referenzwerte nicht unbedingt zu den realen körperlichen Gegebenheiten. Wir empfehlen, dies mit den Patient*innen zu thematisieren und zu prüfen, ob und welche Referenzwerte aussagekräftig sind.

EMPFEHLUNGEN FÜR DEN PRAXISALLTAG

Ermutigung

Trans* Personen wissen beim Erstkontakt häufig nicht, wie in einer Praxis mit Trans*geschlechtlichkeit umgegangen wird. Eine kurze Offenlegung der eigenen Haltung kann den Anfang leichter machen. Dies gelingt beispielsweise durch den Flyer einer Trans*beratungsstelle im Wartezimmer, durch die Nennung des eigenen Pronomens auf der Website oder durch die wertfreie Nachfrage auf dem Anmeldebogen:

Wie möchten Sie angesprochen werden?

Herr

Frau

Richtige Anrede

Die richtige Anrede trägt entschieden dazu bei, dass sich trans* Personen auf die Untersuchungssituation einlassen und eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen können. Diese gewünschte Anrede kann sich mitunter von der Versichertenkarte unterscheiden. Dann sollten der Name und die korrekte Anrede in den Unterlagen eindeutig markiert werden (um Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten, kann der alte Name bei Bedarf in Klammern gesetzt werden.). Häufig sprechen trans* Personen auch in der Vergangenheit von sich mit dem heute passenden Pronomen. Daran sollte sich auch der*die Gesprächspartner*in halten.

Für das Verfassen von Arztbriefen, Stellungnahmen oder Gutachten muss individuell besprochen werden, mit welchem Vornamen und Pronomen das Schriftstück verfasst wird. Falls die adressierte Person oder Organisation noch nicht informiert ist, ist ein versehentliches Zwangsouting unbedingt zu vermeiden.

Respektvoller Umgang

Immer wieder erleben trans* Personen im Gesundheitswesen eine unangemessene Neugier zu ihren Genitalien oder ihrer Sexualität, manchmal auch eine Sexualisierung oder gar die Verweigerung einer körperlichen Untersuchung. Solche Erlebnisse können dazu führen dazu, dass

trans* Personen im Kontakt mit ärztlichem Personal angespannt sind, sich eine Begleitperson wünschen, in ihrer Aufregung etwas vergessen oder sich schämen, über bestimmte Beschwerden zu sprechen.

Deshalb empfehlen wir, wie auch im Umgang mit anderen Patient*innen:

- zunächst ein Vertrauensverhältnis aufbauen
- evtl. danach fragen, ob es unangenehme Erfahrungen gab
- sich auf das Anliegen des*der Patient*in konzentrieren, eigene Neugier hintenanstellen
- immer erklären, was gerade gemacht wird
- erklären, warum ein Körperteil entkleidet und untersucht werden soll
- evtl. Störungen durch Praxispersonal vermeiden
- nachfragen, ob eine bestimmte Untersuchung gerade jetzt stattfinden soll oder vielleicht zu einem anderen Termin, wenn sich die*der Patient*in besser darauf einstellen kann und vielleicht im Beisein einer Begleitperson

FAQ

Wie lässt sich Trans*geschlechtlichkeit diagnostizieren?

Trans*geschlechtlichkeit lässt sich nicht von außen diagnostizieren. Grundlage der Feststellung ist immer die Selbsteinschätzung der trans* Person.

Wie gehe ich damit um, wenn gewünschter Name und Krankenkassenkarte nicht übereinstimmen?

Vermerken Sie die gewünschte Anrede so im System, dass die Person immer mit dem selbstbestimmten Namen angesprochen wird. Die amtliche Änderung des Namens kostet viel Zeit, Geld und Nerven, deshalb kommt es hier öfters zu Abweichungen. Lassen Sie Ihre Patient*innen wissen, dass viele Krankenkassen zumindest den Namen auf der Karte auch ohne amtliche Nachweise anpassen.

Wie kann ich Patient*innen auf ihre Trans*geschlechtlichkeit ansprechen?

Das brauchen Sie nicht. Signalisieren Sie lediglich Offenheit. „Wie möchten Sie angesprochen werden?“ und „Gibt es noch andere Dinge, die ich wissen sollte, um gut zu arbeiten?“

Muss ich in der Hausarztpraxis besondere Schritte einleiten, wenn sich ein*e Patient*in als trans* offenbart?

Nein. Wenn es passend erscheint, können Sie zum Coming-out gratulieren. Ein Coming-out Ihnen gegenüber ist ein Vertrauensbeweis. Wenn ein*e Patient*in

darum bittet oder wenn ein trans*spezifisches Anliegen Ihre Kompetenz überschreitet, empfiehlt sich die Überweisung zu einer spezialisierten Praxis oder der Hinweis auf eine Trans*beratungsstelle. In der Anamnese kann die möglicherweise erhöhte Stressbelastung durch Diskriminierung eine Rolle spielen.

Wie spreche ich trans* Patient*innen auf den Genitalbereich oder Fragen der Sexualität an?

Stellen Sie Fragen zur Sexualität oder zum Genitalbereich nur, wenn es diagnostisch notwendig und nachvollziehbar ist (beispielsweise zur Abklärung eines STI-Verdachts). Stellen Sie die Frage neutral, unterstellen Sie keine sexuellen Vorlieben oder besondere Aktivitäten. „Haben Sie Beschwerden im Genitalbereich, beim Wasserlassen oder bei sexuellen Aktivitäten?“ „Hatten sie in den letzten Wochen/Monaten ungeschützten Geschlechtsverkehr?“

Wie kann ich geschlechtsbezogene Leistungen abrechnen?

Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen werden normalerweise entsprechend des Geschlechtseintrags auf der Versichertenkarte abgerechnet. Die EBM 2019_07_01 stellt jedoch klar, dass diese Posten bei Inter- oder Trans*geschlechtlichkeit unabhängig vom Personenstand abrechnungsfähig sind. Kurz: Wenn beispielsweise Ovarien oder Testes bei einer Person vorliegen, dann können alle Leistungen, die mit diesen Organen zusammenhängen auch abgerechnet werden.

Wo finde ich weitere Infos?

AWMF-Leitlinie

Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung. AWMF-Register-Nr. 138|001.

Bundesverband Trans*

Interessenvertretung und Fachstelle zu geschlechtlicher Vielfalt
www.bv-trans.de

Impressum

Herausgeber_in Bundesverband Trans* e. V. | www.bv-trans.de

Text: Mari Günther | BVT* & Cai Schmitz-Weicht | www.freizeile.de

Gestaltung: Silke Kampfmeier | www.design.skarsky.com

Cover-Foto: akinbostanci | iStock

Druckerei: hinkelsteindruck | www.hinkelstein-druck.de

Druckexemplare können über das Kontaktformular auf der Seite www.bv-trans.de bestellt werden.

ISBN: 978-3-9824076-5-4

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**

Die Veröffentlichung stellt keine Meinungsäußerung des BMFSFJ oder des BAFzA dar. Für inhaltliche Aussagen tragen die Autor_innen die Verantwortung.

Missverständnisse und Berührungängste zwischen Mediziner*innen und trans* Personen sind noch immer verbreitet – aber das muss nicht sein. Hier erfahren Sie alles, was das reibungslose Miteinander in der Allgemeinmedizin oder in der Facharztpraxis erleichtert. Hintergrundinfos, Fachbegriffe, Empfehlungen für den Praxisalltag und FAQs rund um die medizinische Versorgung von trans* Personen. Kurz, knackig und fachlich korrekt, von Anrede über Abrechnung bis zur Auswertung von Laborwerten.



ISBN: 978-3-9824076-6-1