

Zusammenfassung der Präsentationen zur Initiative „Transgender in Krankenhäusern“

Stand: November 2014



Ziel der Initiative

Die Initiative „Transgender in Krankenhäusern“ will helfen, in Krankenhäusern Unsicherheiten zu begegnen, die im Notfall mit Menschen mit nicht eindeutiger Geschlechtszugehörigkeit auftauchen können.

Ziel ist es, auf Seiten der Behandler, des Pflegepersonals aber auch der Betroffenen Verhaltensweisen zu definieren, die Sicherheit im Umgang miteinander gewährleisten.

Einleitung

Der Begriff „Transgender“ beschreibt Personen, deren gezeigtes oder gelebtes Geschlecht von ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht abweicht.

Als „Transsexuelle“ werden üblicherweise die Personen aus der Gruppe der Transgender bezeichnet, die sich durch ihren Leidensdruck zu medizinischen Maßnahmen zur Anpassung an ihr Wunschgeschlecht veranlasst sehen. Statt „transsexuell“ bevorzugt TXKöln (und auch zunehmend die Fachliteratur) jedoch den Ausdruck „transident“, denn ob man sich als Frau oder Mann fühlt ist eine Sache der Identität und nicht der Sexualität. Oder kurz gesagt: Es geht darum wer man ist und nicht wen man liebt.

Die Problematik

Besonders angreifbar sind transidente Menschen in der Phase ihrer Angleichung an das Wunschgeschlecht, also in der Zeit, in der ihre Geschlechtszugehörigkeit als nicht stimmig von der Umwelt wahrgenommen wird.

Dieser Übergang geschieht nicht von heute auf morgen, sondern kann viele Jahre in Anspruch nehmen. Zwischen den folgenden beiden Bildern liegt z.B. eine Zeitspanne von ca. 8 Jahren:



Quelle: <http://www.chaosweib.com/2010/10/25/blog-der-woche-svenja-and-the-city/>

In dieser Zeit begegnet man beispielsweise Männern ohne Bart und einer hohen Stimme, da die Stimme den Stimmbruch noch nicht durchlebt hat. Oder man trifft eine große Frau mit Bartschatten und tiefer, männlich wirkender Stimme.

In beiden Fällen wirkt der Anblick auf unbeteiligte und unwissende Mitmenschen oft befremdend und verunsichernd. Manche geben sich mit einem Lächeln zufrieden. Andere Mitmenschen bekämpfen ihre Unsicherheit den transidenten Personen gegenüber mit Mobbing, Ausgrenzung und Aggression bis hin zu seelischer oder körperlicher Gewalt.

Leider verwechseln viele Menschen Transfrauen mit „Männern in Frauenkleidern“, wie sie die Medien gerne und oft darstellen:



Transidente Menschen dagegen meiden im Allgemeinen die Medien, weil sie in ihrem späteren Leben nach der Übergangsphase ungern auf die Transidentität reduziert werden möchten.

Wir haben etliche Rückmeldungen darüber erhalten, dass diese Unsicherheiten auch in Krankenhäusern bestehen. Nicht jedes Pflegepersonal kann mit diesen Uneindeutigkeiten umgehen. Manche zeigen diese Überforderung durch einen nicht professionellen Umgang mit der Transperson. Auch Besucher von Kranken in Mehrbettzimmern äußern verschiedentlich Unverständnis darüber, wieso denn der „Mann“ in einem „Frauenzimmer“ läge. Hier wäre ein freundliches Gespräch des informierten Pflegepersonals mit den Besuchern hilfreich.

Nicht jeder transidente Mensch geht den Weg zur weitestgehenden Angleichung bis zum Schluss, denn die möglichen medizinischen Eingriffe bergen viele Risiken. So bestimmen z.B. der Gesundheitszustand, das Alter und die persönlichen Risikofaktoren, ob sich ein Transmensch einer geschlechtsangleichenden OP unterziehen kann bzw. will. Viele möchten zur Linderung ihres Leidensdruckes nicht den Weg bis zur letzten Konsequenz gehen, sondern entscheiden immer wieder neu, ob sie den momentanen Status leben können oder ob sie weitere Maßnahmen ergreifen müssen bzw. können.

Die rechtliche Situation

Diese vorsichtige, sinnvolle und letztlich auch für die Gemeinschaft der Krankenversicherten kostensparende Vorgehensweise wurde am 11.1.2011 durch das Bundesverfassungsgericht gewürdigt, indem es entschied, dass eine Transfrau auch ohne geschlechtsangleichende Genital-OP personenstandsrechtlich als weiblich anerkannt werden kann.

Vor dem 11.1.11 war aufgrund des bis dahin geltenden „Transsexuellengesetzes (TSG)“ eine GAOP zwingend notwendig, um auch rechtlich als weiblich eingestuft werden zu können.

Bei Transmännern war die Situation weniger rigide, da die Operationstechniken zum Aufbau eines männliches Geschlechtsorgans noch nicht so weit fortgeschritten waren, als dass sie ein in jeder Hinsicht funktionierendes Organ produzieren konnten.

Die Entscheidung des BVG sagt im Wesentlichen:

„Eine geschlechtsumwandelnde Operation stellt eine massive Beeinträchtigung der von Art. 2 Abs. 2 GG geschützten körperlichen Unversehrtheit mit erheblichen gesundheitlichen Risiken und Nebenwirkungen für den Betroffenen dar.

Die unbedingte Voraussetzung einer operativen Geschlechtsumwandlung nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 TSG stellte eine übermäßige Anforderung dar, da sie von Transsexuellen verlangt, sich auch dann dem Eingriff auszusetzen und gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzunehmen, wenn dies im jeweiligen Fall nicht indiziert und für die Feststellung der Dauerhaftigkeit der Transsexualität **nicht erforderlich** ist.“

Die Konsequenzen

Was ergibt sich aus dieser Rechtslage?

Verzichtet eine Transfrau aus den oben erwähnten Gründen auf eine geschlechtsangleichende Genital-OP, ist sie rechtlich trotzdem eine Frau und muss so behandelt werden. In unserer in dieser Hinsicht relativ fortschrittlichen Gesellschaft gibt es also schon jetzt Frauen mit Penis und Männer mit Vagina. Geschlecht ist nicht mehr an die rein äußerlichen Geschlechtsmerkmale gebunden.

Ist ein Krankenhausaufenthalt planbar, so kann die Situation im Vorfeld mit den Verantwortlichen im Krankenhaus besprochen werden. In fast allen Fällen lässt sich so im Vorfeld ein für beide Seiten akzeptables Miteinander gestalten.

Problematisch dagegen sind Fälle, die nicht planbar sind: z.B. Notfälle.

Zur Vorbereitung dieser Fälle laden wir alle Verantwortlichen zum Dialog über folgende Fragen ein:

Wie können sich Transpersonen, die körperlich nicht eindeutig sind, auf solche nicht planbaren Situationen vorbereiten?

Wie kann sich das Krankenhauspersonal auf solche Patienten und Patientinnen vorbereiten und einstellen?

Sollten Sie selbst in einem Krankenhaus für dieses Thema verantwortlich sein, würden wir uns über einen Kontakt freuen.

Kontakt über sophie.saenger@txkoeln.de

www.txkoeln.de

