

Trans- und Inter-Personen in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in konfessioneller Trägerschaft

Krankenhäuser, Seniorendienste, Hospize



RÜCKSICHTNAHME

RESPEKT

WERTSCHÄTZUNG

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung des Leitfadens	3
1. Grundsätzliche Handlungsempfehlungen für unsere Einrichtungen	3
2. Empfehlungen für Krankenhäuser	3
3. Empfehlungen für Seniorenhäuser und Hospize	4
4. Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit bei Mitarbeitenden	5
1. Einführungen	6
1.1 Gesellschaftlicher Kontext und wissenschaftlicher Zugang	6
1.2 Geschlecht und geschlechtliche Identität	7
1.3 Christliches Menschenbild	8
2. Bedingungen der fachlichen Versorgung von Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit	9
2.1 Allgemeine Rechtslage	9
2.2 Diskriminierungen von Trans- und Inter-Personen in der Gesundheitsversorgung	10
3. Handlungsempfehlungen für unsere Einrichtungen	11
3.1 Allgemeine Haltungs- und Verhaltenskompetenzen für Mitarbeitende mit Kontakt zu Patient*innen, Klient*innen und Bewohner*innen	11
3.2 Allgemeine Handlungsempfehlungen – Kommunikation	11
3.3 Empfehlungen für Krankenhäuser	13
3.4 Empfehlungen für Seniorenhäuser und Hospize	16
4. Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit bei Mitarbeitenden	17
4.1 Aufgaben der Einrichtungen	17
4.2 Aufgaben der Vorgesetzten	18
4.3 Empfehlungen für Arbeitskolleg*innen	21
Anhang	22
Glossar – Begriffserklärungen	22
Quellenverzeichnis	25

Impressum

Dieser Leitfaden wurde als Vorschlag entwickelt für die Einrichtungen der

- Alexianer GmbH
- Barmherzige Brüder Trier gGmbH
- Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken
- Cusanus Trägergesellschaft Trier
- Marienhaus-Gruppe

Redaktionsgruppe: Andreas Schoch, Georg Beule, Dr. Waltraud Kraft

Autoren: Georg Beule, Dr. Waltraud Kraft, Peter Richter,
Dr. Peter Felix Ruelius, Andreas Schoch

Aufgrund der besonderen Thematik und der Tatsache, dass dieser Leitfaden
trägerübergreifend erstellt wurde, haben wir uns gemeinschaftlich zum
„gendern“ entschieden.

Kurzfassung des Leitfadens

Trans- und Inter-Personen in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in konfessioneller Trägerschaft

Krankenhäuser, Seniorendienste, Hospize

Dies ist die Kurzfassung des Leitfadens „Trans- und Inter-Personen in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in konfessioneller Trägerschaft“. Der Leitfaden wurde erstellt, um Mitarbeitende im Umgang mit Trans- und Inter-Personen zu unterstützen. Damit reagieren wir auf Unsicherheiten, die sich gegenüber Personen ergeben können, die sich nicht im Einklang mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht erleben. Die Kurzfassung ist für die alltägliche Praxis gedacht.

1. Grundsätzliche Handlungsempfehlungen für unsere Einrichtungen

Als kirchliche Träger wissen wir uns in einem christlichen Wertesystem verwurzelt, das Vielfalt als Bereicherung erkennt und wertschätzt.

Haltung und Verhalten

- **Wertschätzung und Respekt:** In Anerkennung der Vielfalt menschlicher Lebensentwürfe wird von unseren Mitarbeitenden eine Haltung von Wertschätzung, Respekt und Toleranz gegenüber den Patient*innen, Bewohner*innen und Kolleg*innen erwartet, die sich nicht mit ihrem Geburtsgeschlecht identifizieren.
- **Diskriminierung:** Trans- oder Interpersonen sehen sich häufig diskriminierenden Erfahrungen ausgesetzt. Die einschlägigen Gesetze (AGG, SBG etc.) und unsere Leitbilder verbieten Diskriminierungen aller Art.
- **Reflexion:** Die eigene Haltung gegenüber Trans- und Inter-Personen zu reflektieren kann zu einem Mehr an Toleranz und Akzeptanz führen.

Kommunikation

- **Ansprache:** Patient*innen, Bewohner*innen und Kolleg*innen sollen mit dem Namen angesprochen werden, der ihrer geschlechtlichen Identität entspricht. Bei Unsicherheiten, welcher Name der Bevorzugte ist, wird nach der gewünschten Anrede gefragt.
- **„Deadnaming“ vermeiden:** Der alte, nicht mehr verwendete Vorname (Deadname) soll nicht genutzt und vertraulich behandelt werden.

2. Empfehlungen für Krankenhäuser

Anmeldesituation

- **Diskretion und Behutsamkeit:** Anmeldebögen sollen Raum für Menschen bieten, die sich keinem binären Geschlecht zugehörig fühlen. Bei Unklarheit bezüglich des verwendeten Namens, vergewissern Sie sich über einfühlsame Nachfrage.

Bettenbelegung und Raumaufteilung

- **Berücksichtigung der Geschlechtsidentität:** Trans- und Inter-Personen sollen nach Möglichkeit und in Abstimmung mit den Zimmerkolleg*innen mit Personen derselben Geschlechtsidentität untergebracht werden. Kommt es zu keiner Übereinkunft in der Zimmerzuweisung, sollte, sofern verfügbar, ein Einzelzimmer angeboten werden.
- **Verteilungsgerechtigkeit:** Grundsätzlich sollte die Wahrnehmung einer Bevorzugung von Trans- und Interpersonen gegenüber anderen Personengruppen vermieden werden.

Anamnese/Körperliche Untersuchung

- **Diskretion und Achtsamkeit:** Anamnesegespräche sind achtsam, diskret und geschlechtersensibel zu gestalten, um Beschämung und Diskriminierungen zu vermeiden. Dasselbe gilt für körperliche Untersuchungen.

Zugang zu Sanitäranlagen

- **Inklusive Sanitäranlagen:** Patient*innen, Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen sollen die Möglichkeit haben, Sanitäranlagen entsprechend ihrer geschlechtlichen Identität zu nutzen. Unisex-Toiletten oder separate Umkleidekabinen sind empfehlenswert.

3. Empfehlungen für Seniorenhäuser und Hospize

Organisatorisches

- **Geschlechtsangabe:** Bei der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung/ein Hospiz soll es Möglichkeiten geben, auf die Angabe eines Geschlechts zu verzichten oder „divers“ bzw. „nicht-binär“ als Geschlechtszugehörigkeit anzugeben.

Kommunikation:

- Durch eine zugewandte Haltung und transparente Kommunikation sollen Ausgrenzung und Diskriminierung seitens anderer Bewohner und Mitarbeitenden vorgebeugt werden.

Pflegetätigkeit

- **Spezifische Bedarfe:** Spezifische Bedarfe, wie lebenslange Hormoneinnahme, sollen sensibel und offen besprochen werden. Wünsche nach Pflege durch eine Person eines bestimmten Geschlechts sollten nach Möglichkeit berücksichtigt werden.

Zimmeraufteilung

- **Algorithmus anwenden:** Bei Mehrfachbelegung soll der in Krankenhäusern empfohlene Algorithmus angewendet werden.

4. Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit bei Mitarbeitenden

Aufgaben der Einrichtungen

- **Vertraulichkeit:** Der Geschlechtsstatus von Mitarbeitenden ist als vertraulich anzusehen und nur mit Zustimmung der betroffenen Person offenzulegen.
- **Information/Unterstützung:** Mitarbeitende sollen ihre Geschlechtsidentität offen ausdrücken können. Über die Haltung des Trägers zu Transidentitäten wird intern wie extern informiert.
- **Namens- und Pronomenänderungen:** Diese sollen respektiert und in Dokumenten aktualisiert werden.

Aufgaben der Vorgesetzten

- **Solidarität und Kontinuität:** Vorgesetzte sollen alle notwendigen Änderungen in Absprache mit den betreffenden Mitarbeitenden kommunizieren und sie bei Schwierigkeiten in den Teams unterstützen. Diskriminierendes Verhalten ist konsequent zu unterbinden.



1. Einführungen

In einer Gesellschaft, die sich ihrer Vielfalt immer bewusster wird, kommen wir täglich mit unterschiedlichsten Perspektiven, Identitäten und Gebräuchen in Berührung. Ein Austausch untereinander kann bereichern, Sichtweisen eröffnen, Standpunkte verändern und unser Leben so positiv ergänzen. Gleichzeitig kann Vielfalt auch herausfordern: Da, wo das Gegenüber noch fremd ist, kann Unsicherheit im gegenseitigen Umgang miteinander bestehen; dort, wo Gebräuche unbekannt sind, das Verständnis fehlen.

Verschiedene katholische Träger im deutschen Gesundheits- und Sozialwesen haben deswegen nachfolgenden Leitfaden erarbeitet, in dem es um den Umgang mit erwachsenen Trans- und Inter-Personen in ihren Kliniken, Seniorenhäusern und Hospizen gehen soll. Er soll neben konkreten praktischen Hilfestellung auch das Verständnis fördern, damit ein gutes Miteinander gelingen kann, in dem jede Person sich gesehen und verstanden fühlt.

Insbesondere im Gesundheitswesen finden sich die Beteiligten schnell in Situationen von großer Intimität, ohne dass diesen eine längere Phase des Kennenlernens vorausgehen kann. Als konfessioneller Träger möchten wir gewährleisten, dass sich in unseren Einrichtungen niemand aufgrund von Unsicherheit oder Unkenntnis ausgegrenzt, eingeschränkt oder in seinen Grenzen verletzt fühlt. Grundsätzlich ist eine gegenseitige Rücksichtnahme, Respekt und Wertschätzung dafür eine unverzichtbare Selbstverständlichkeit. Außerdem sind persönliche Offenheit für das jeweilige Gegenüber und die Bereitschaft sich zu informieren erforderlich. Als Träger sind wir gefordert, dabei zu unterstützen, Unsicherheiten im gegenseitigen Umgang zu verringern, Hürden auszuräumen und Hilfestellungen für das alltägliche Miteinander aufzuzeigen. Neben dem vorliegenden Leitfaden wird daher ein Schulungsangebot für Mitarbeitende etabliert.

Mit dem folgenden Text zum Umgang mit Trans- und Inter-Personen in unseren Kliniken, Seniorenhäusern und Hospizen möchten wir dabei unterstützen, Unsicherheiten im Umgang mit Trans- und Inter-Personen zu verringern und Hilfestellungen für das alltägliche Miteinander aufzeigen. Medizinischen Aussagen zur Indikation, Notwendigkeit und Statthaftigkeit von endokrinologischen und/oder chirurgischen geschlechtsangleichenden Maßnahmen sind dafür nicht notwendig und spielen daher im Folgenden keine Rolle. Das Dokument erhebt keinen wissenschaftlichen Anspruch.

1.1 Gesellschaftlicher Kontext und wissenschaftlicher Zugang

Die Welt, in der wir leben, kann auf verschiedene, sich manchmal widersprechende Weise wahrgenommen werden. Dies gilt nicht nur für das individuelle Verständnis, was ein gutes Leben ausmacht, sondern betrifft auch die menschliche Existenz und die persönliche Identität. Damit eng verbunden sind unterschiedliche Perspektiven auf das Geschlecht, geschlechtliche Identität und die sexuelle Orientierung. Für katholische Träger im Gesundheits- und Sozialwesen besteht bisher kein Leitfaden, der diesem Umstand entspricht und Hinweise zum Umgang mit Trans- und Inter-Personen in den eigenen Einrichtungen gibt. Angesichts der Anerkennung verschiedener menschlicher Existenzweisen und der breiteren gesellschaftlichen Debatte im Umgang mit geschlechtlicher Vielfalt wollen wir einen Beitrag leisten, diese Lücke zu schließen.

Als katholischer Träger wissen wir uns in einem christlichen Wertesystem verwurzelt, das fest mit einem kirchlichen Bekenntnis verbunden ist. Dabei lässt es Raum für die Wertschätzung und Anerkennung von Vielfalt. Um der Pluralität von Mitarbeitenden, Patient*innen, Bewohner*innen und Gästen sowie ihren Angehörigen gerecht zu werden, respektieren wir ihre Bedürfnisse und nehmen sie ernst.

Schlussfolgerungen zum gemeinsamen Umgang müssen daher für alle Betroffenen nachvollziehbar und umsetzbar sein.

Unser Selbstverständnis als konfessionelle Träger verpflichtet uns auf das christliche Menschenbild und die Werte des Evangeliums. Auf dieser Grundlage gilt es in den Dialog mit den maßgeblichen nicht-theologischen Wissenschaften zu treten.[1] Der Text berücksichtigt insofern das theologische Fundament und bezieht daneben aktuelle humanwissenschaftliche Erkenntnisse, Empfehlungen von betreffenden Personen, Richtlinien aus Unternehmen der Privatwirtschaft sowie Papiere verschiedener Fachverbände und Gremien mit in die Überlegungen ein.[2]

1.2 Geschlecht und geschlechtliche Identität [3]

Der Begriff „Geschlecht“ vereint verschiedene Dimensionen, Eigenschaften und Zuschreibungen, die auf genetische, hormonelle und anatomische Weise sowie in Form psychischer Selbst- und sozialer Fremdwahrnehmung in Erscheinung treten können.

Nach heutigem Stand legen die Humanwissenschaften das genetische Geschlecht zu-

nächst bis auf wenige Ausnahmen aus den binären Geschlechtschromosomen xx und xy sowie weiteren genetischen und epigenetischen Faktoren fest. Hinzu kommen Sexualhormone wie Testosteron oder Östradiol, die die Geschlechtlichkeit determinieren. Dabei ist „das hormonale Geschlecht [...] im Unterschied zum genetischen Geschlecht nicht typologisch binär (das heißt strikt männlich oder weiblich), sondern prägt sich auf einer gleitenden Skala aus, bei der der individuelle Status auch zwischen den beiden Polen liegen kann.“ [4]

Von diesen körperlichen Aspekten zu unterscheiden ist die geschlechtliche Identität oder das psychische Geschlecht. Diese sind selbstzugeschriebener Teil einer Entwicklung aus biologischen Abläufen und psychosozialen Faktoren. Die eigene geschlechtliche Identität kann dabei auch gänzlich außerhalb des Spektrums aus männlich einerseits und weiblich andererseits liegen. Das ausgedrückte Geschlecht wiederum wird etwa durch Selbstbezeichnung oder Kleidung nach außen kommuniziert. Das soziale Geschlecht ist schließlich jenes, das durch die Umwelt auf Grundlage der körperlichen und kommunizierten Erscheinung von außen wahrgenommen wird.

[1] Vgl. Franz Böckle, Fundamentalmoral. München 1977, S. 292

[2] Vgl. u.A.: Krannich, Conrad: Geschlecht als Gabe und Aufgabe. Intersexualität aus theologischer Perspektive, Gießen 2016; Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme. Berlin 2012, S. 32. URL: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf (Stand: 20.03.2024); SAP, Richtlinie für Geschlechtsangleichung. 2014. URL: https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdvdiversity/Richtlinien%20zur%20Geschlechtsangleichung.pdf (Stand: 28.02.2024); Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S 3, 4 Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung, S. 4, URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001l_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf (Stand: 28.02.2024); SAP, Richtlinie für Geschlechtsangleichung. 2014. URL: https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdvdiversity/Richtlinien%20zur%20Geschlechtsangleichung.pdf (Stand: 28.02.2024)

[3] Vgl. für den gesamten Abschnitt: Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme. Berlin 2012, S. 32. URL: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf (Stand: 20.03.2024).

[4] Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme. Berlin 2012, S. 32. URL: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf (Stand: 20.03.2024).

Der Begriff des Geschlechts ist demnach vieldeutig. Dies gilt es genauso zu beachten, wie den Umstand, dass „Geschlecht“ damit weder als binär noch die geschlechtliche Identität als vollkommen frei wählbar bezeichnet werden können. Aus diesen Erkenntnissen und Entwicklungen hat sich nicht nur ein gesellschaftliches Bewusstsein und eine intensivere Diskussion um die Anerkennung und Beachtung geschlechtlicher Vielfalt entwickelt. Teil dessen sind auch eine Reihe neuer Regelungen und Gesetze, die wiederum Folgen auch für unsere Häuser und Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen haben. [5]

1.3 Christliches Menschenbild

Es liegt in unserer Verantwortung als christliche Träger, aktuellen Erkenntnissen, gesellschaftlichen Diskussionen und einer sich verändernden Rechtslage Rechnung zu tragen. Unser Selbstverständnis fordert uns auf, Umgebungen zu schaffen, in der sich Personen in all ihrer Vielfalt sicher, geborgen und angenommen fühlen.

Dieses Anliegen ist getragen von der christlichen Überzeugung, dass jeder Mensch nach dem Ebenbild Gottes geschaffen ist und von Gott geliebt wird. Dadurch ist allen Menschen in gleicher Weise die unantastbare Würde verliehen. Zu dieser Überzeugung gehört untrennbar die Anerkennung der Vielfalt menschlicher Existenzweisen und Identitäten, die Teil der göttlichen Schöpfung sind.

Insofern ist das einzige Kriterium christlicher Zuwendung die Bedürftigkeit, der mit bedingungsloser Nächstenliebe begegnet wird. Dies gilt für alle, die sich uns als Mitarbeiter*in, Bewohner*in, Patient*in oder als Gast anvertrauen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Religion, sozialem Status oder sonstiger „Normierung“ in irgendeiner Form. [6] Diese Feststellung gilt selbstverständlich ohne Ausnahme auch gegenüber Trans- und Inter-Personen. Unserem eigenen Selbstverständnis und dem damit verbundenen Anspruch christlicher Nächstenliebe werden wir nur dann gerecht, wenn unsere Häuser und Einrichtungen auch für sie zu inklusiven Orten der Anerkennung werden.

[5] Vgl.: Kapitel 3.1. Allgemeine Rechtslage.

[6] Eine solche Position ist auch in der Grundordnung des kirchlichen Dienstes formuliert, die die Vielfalt in kirchlichen Einrichtungen „unabhängig von ihren konkreten Aufgaben, ihrer Herkunft, ihrer Religion, ihres Alters, ihrer Behinderung, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Identität und ihrer Lebensform“ ausdrücklich wertschätzt. Siehe Grundordnung des kirchlichen Dienstes (Nov. 2022), Art. 3 (2) „1 Vielfalt in kirchlichen Einrichtungen ist eine Bereicherung. 2 Alle Mitarbeitenden können unabhängig von ihren konkreten Aufgaben, ihrer Herkunft, ihrer Religion, ihres Alters, ihrer Behinderung, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Identität und ihrer Lebensform Repräsentantinnen und Repräsentanten der unbedingten Liebe Gottes und damit einer den Menschen dienenden Kirche sein. 3 Vorausgesetzt werden eine positive Grundhaltung und Offenheit gegenüber der Botschaft des Evangeliums und die Bereitschaft, den christlichen Charakter der Einrichtung zu achten und dazu beizutragen, ihn im eigenen Aufgabenfeld zur Geltung zu bringen.“

2. Bedingungen der fachlichen Versorgung von Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit

In Artikel 3 Grundgesetz heißt es im ersten Satz „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“. Während Diskriminierungen von Minderheitsgruppen wie Trans- und Inter-Personen damit per Gesetz ausgeschlossen sind, zeigt sich in der Praxis, dass es dennoch zu Benachteiligungen kommen kann. Der Gesetzgeber hat deshalb versucht, den Rechtsschutz weiter auszuweiten und neben einem allgemeinen Minderheitenschutz eine Reihe von Regelungen verabschiedet, die speziell auf die Bedürfnisse von Trans- und Interpersonen eingehen sollen. Trotz besseren Wissens und guten Willens können Diskriminierungen weiterhin auftreten. Daher soll im Folgenden für dieses Thema sensibilisiert werden.

2.1 Allgemeine Rechtslage

Das „Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG)“ ersetzt mit 01. November 2024 das das „Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (TSG)“ aus dem

Jahre 1980. Das neue Gesetz ermöglicht es Personen, rechtlich in ihrem von dem bei der Geburt festgestellten abweichenden Geschlecht anerkannt zu werden. [7] Jede*r Erwachsene kann bis zu einmal jährlich mit einer „Erklärung mit Eigenversicherung“ beim Standesamt seinen Geschlechtseintrag und Vornamen im Personenstandsregister ändern. [8] Die Erklärung ist drei Monate im Voraus beim zuständigen Standesamt anzumelden. Erfolgt innerhalb von sechs Monaten nach Anmeldung keine Erklärung, verfällt die Anmeldung und der Registereintrag bleibt unverändert. Dadurch soll es für transgeschlechtliche, intergeschlechtliche und nichtbinäre Menschen vereinfacht werden, einen Namen entsprechend ihrer geschlechtlichen Identifikation und umgekehrt wählen zu können. Eine gerichtliche Entscheidung über die Antragstellung ist genauso wenig erforderlich wie die Einholung von Sachverständigengutachten. [9] Das Gesetz enthält keine Regelungen zu geschlechtsangleichenden medizinischen Maßnahmen. [10]

Eine wichtige rechtliche Grundlage zur Frage nach dem Umgang mit Trans- und Inter-Personen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens bietet außerdem das „Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz“ (AGG). Dort heißt es in § 1:

-
- [7] Das Gesetz differenziert zwischen einer Anpassung des Vornamens an die empfundene Geschlechtszugehörigkeit („kleine Lösung“, §§ 1 ff. TSG) oder einer Änderung des Geschlechtseintrages im Geburtsregister (Änderung der personenstandsrechtlichen Geschlechtszuordnung – „große Lösung“, §§ 8 ff. TSG). Voraussetzungen für beide Vorgänge sind nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TSG, dass die antragstellende Person „1. sich auf Grund ihrer ‚transsexuellen Prägung‘ nicht mehr dem in ihrem Geburtseintrag angegebenen Geschlecht, sondern dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet,“ und „2. mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sich ihr Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird“.
- [8] Wehrpflichtige sollen im Verteidigungsfall weiterhin dem männlichen Geschlecht zugeordnet bleiben.
- [9] Voraussetzung ist die Geschäftsfähigkeit (wird ab 14 Jahren angenommen) und die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung oder alternativ einer eidesstattlichen Erklärung beim zuständigen Standesamt. Kinder unter 14 Jahren können, sofern die Einwilligung der Erziehungsberechtigten zur Änderung oder Streichung nicht vorliegt, das zuständige Familiengericht um eine Zustimmung ersuchen, vgl. § 2 Absatz 2 SBGG.
- [10] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, URL: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/queerpolitik-und-geschlechtliche-vielfalt/gesetz-ueber-die-selbstbestimmung-in-bezug-auf-den-geschlechtseintrag-sbgg--199332> (Stand: 22.04.2024).

„Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen.“

Erfahren Menschen Benachteiligungen aufgrund ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Identität, so verstößt dies gegen den Grundsatz des AGG. Das AGG sieht dabei auch ausdrücklich die Möglichkeit von sowohl unmittelbarer als auch mittelbarer Diskriminierung vor. Eine mittelbare Benachteiligung erfolgt etwa durch scheinbar neutrale Regelungen oder Vorschriften, die jedoch diskriminierende Effekte auf die betroffenen Personen haben. [11] So kann etwa die ‚neutrale‘ Vorschrift der Zimmerbelegung anhand des im Personalausweis eingetragenen Geschlechts einer Person zu Diskriminierungen führen.

2.2 Diskriminierungen von Trans- und Inter-Personen in der Gesundheitsversorgung

Wie die meisten marginalisierten Personengruppen sind Trans- und Inter-Personen von vielfältigen Diskriminierungen betroffen, was auch die Gesundheitsversorgung einschließen kann. So besteht für Trans- und Inter-Personen das Risiko von Diskriminierungen etwa im Rahmen der medizinischen Normalversorgung. [12] So kann es vorkommen, dass das medizinische Personal die geschlechtliche Identität der Person nicht anerkennt, gynäkologische oder urologische Untersuchungen verweigert werden oder Vorurteile und mangelndes Wissen die Versorgungsqualität beeinträchtigen. [13] Hin-

zu kommt eine zögerliche Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen aufgrund von negativen Vorerfahrungen im Gesundheitswesen. [14] Folgende unterschiedliche Formen von Diskriminierungen können vorkommen:

Individuelle Diskriminierung

Die individuelle Dimension von Diskriminierung umfasst Taten, Meinungen, Handlungen, die von Individuen gegenüber anderen Menschen ausgedrückt und begangen werden, wie etwa Beleidigungen oder sexistische Gewalt. Dies beinhaltet auch Taten, die unbeabsichtigt und mittelbar diskriminieren, wie etwa durch unbewusste Voreingenommenheit.

Institutionelle Diskriminierung

Die institutionelle Dimension von Diskriminierung bezeichnet Handlungen und Entscheidungen, die von Menschen in Machtpositionen stellvertretend für eine Institution oder Organisation durchgeführt und getroffen werden, wie etwa Richter*innen, Polizist*innen, Lehrer*innen, Verwaltungsbeamt*innen, Ärzt*innen, Bankangestellte und Personaler*innen.

Strukturelle Diskriminierung

Dies bezeichnet die Gesamtwirkung von individueller und institutioneller Diskriminierungen sowie die Diskriminierungen, die in der Organisation des gesellschaftlichen Miteinanders verortet sind.

Somit zeigt sich, dass Inter- und Trans-Personen im Gesundheitswesen von Diskriminierungen betroffen sein können, die dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) entgegenstehen.

[11] AGG, § 3, Absatz 2.

[12] Vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen. 2021, S. 36.

[13] Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes stellt dazu fest: „EU-weit hatten 12 Prozent der Trans*Personen Schwierigkeiten beim Zugang zu Gesundheitsleistungen; 14 Prozent gaben an, aus Sorge vor Diskriminierung auf Behandlungen zu verzichten.“, vgl. Ebd., S. 36.

[14] Vgl. Ebd., S. 37.

3. Handlungsempfehlungen für unsere Einrichtungen

Um Diskriminierungen aufgrund von Geschlecht oder geschlechtlicher Identität weitestgehend auszuschließen, möchten wir unseren Mitarbeiter*innen praktische Hinweise an die Hand geben und sie für die Bedürfnisse von Trans- und Inter-Personen sensibilisieren.

3.1 Allgemeine Haltungs- und Verhaltenskompetenzen für Mitarbeitende mit Kontakt zu Patient*innen, Klient*innen und Bewohner*innen

Neben institutionellen Regelungen, Prozessgestaltungen und Verfahrensvorschriften bildet vor allem die individuelle Haltung und Einstellung der Mitarbeitenden einen entscheidenden Hebel zur Vermeidung von Diskriminierungen. Es ist die Aufgabe des Trägers, eine Haltung der Offenheit für Vielfalt bei den Mitarbeitenden zu fördern.

Haltung

Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass all unsere Mitarbeitenden eine hohe Motivation zur fachlich besten Versorgung der Patient*innen, Bewohner*innen und Gästen mit sich bringen. Die Nicht-Diskriminierung von Trans- und Inter-Personen und die dementsprechende Haltung gehen daher aus dem eigenen Berufsethos hervor und sind integraler Bestandteil einer professionellen und qualitativ hochwertigen Versorgung.

Eine Haltung von Wertschätzung und Respekt ist nicht spezifisch an die Gruppe der Trans- und Inter-Personen gerichtet, sondern wird von den Mitarbeitenden allen Patient*innen, Bewohner*innen und Gästen gegenüber erwartet. Doch gerade in der Begegnung mit Menschen und Lebensformen, die innerhalb des eigenen Erfahrungshorizontes neu und in gängigen gesellschaftlichen Normen marginalisiert sein können, kann diese Grundhaltung als herausfordernd erlebt werden.

Der Respekt und die Akzeptanz der durch die Patient*innen, Bewohner*innen und Gäste oder andere Mitarbeitende kommunizierten Geschlechtsidentität sind zentral. Dies gilt auch, wenn die Geschlechtsidentität nicht mit dem Zuweisungsgeschlecht der Person kongruent ist.

Reflexion

Für Mitarbeitende kann es sinnvoll sein, in der Begegnung mit Patient*innen, Bewohner*innen und Gästen den eigenen Standpunkt und die sich daraus ergebenden Voreinstellungen zu reflektieren. Mitarbeitende können durch Reflexion der eigenen Kultur, Erziehung, Stereotype und Voreinstellung sowie durch Empathie für die ihnen begegnenden Lebensrealitäten in die Lage versetzt werden, die Standpunkte und Bedarfe aller Patient*innen, Bewohner*innen und Gäste zu sehen und zu bedienen. Dies gilt selbstverständlich auch für den Umgang mit trans- und intergeschlechtlichen Personen, denen häufig mit Vorurteilen, Stereotypen oder Unverständnis begegnet wird.

Zur Förderung dieser Reflexion und der Stärkung einer diskriminierungsfreien Haltung möchten wir als konfessioneller Träger im Gesundheits- und Sozialwesen Gesprächs- und Schulungsangebote machen, um Mitarbeitenden neue Perspektiven auf die durch die Begegnungen mit Patient*innen, Bewohner*innen und Gästen herausgeforderten Einstellungen zu eröffnen.

3.2 Allgemeine Handlungsempfehlungen – Kommunikation

Ansprache und Pronomen

Alle Patient*innen, Bewohner*innen und Gäste sollen mit den Pronomen ihrer eigenen geschlechtlichen Identität angesprochen werden. Besteht bei den Mitarbeitenden Unsicherheit in Bezug auf die von der fraglichen Person verwendeten Pronomen, so sollte nach der bevorzugten Ansprache

gefragt und ihre Auskunft als angemessenen Ansprache respektiert werden. Verwendet eine Person weder weibliche noch männliche Pronomen und sollte auch von der Anrede als „Herr“ oder „Frau“ abgesehen werden, ist es ratsam, etwa den vollständigen Vor- und Nachname als Ansprache zu verwenden.

Deadnaming

Im Umgang mit Trans- und Inter-Personen kann es in der Ansprache zur Praxis des sogenannten Deadnamings kommen. Dabei wird der alte und nicht mehr verwendete Vorname, der ‚Deadname‘ der Trans- oder Inter-Person, trotz deren Ablehnung weiterhin benutzt. Gerade in Situationen, in denen

offizielle Dokumente oder Bescheinigungen mit dem nicht mehr verwendeten Namen gebraucht werden, kann diese als diskriminierend erfahrene Ansprache ohne Vorsatz leicht passieren. Auch hier ist die Auskunft der fraglichen Person über ihren benutzten Vornamen maßgeblich.

Bezüglich des nicht mehr verwendeten Namens einer Trans- oder Inter-Person ist zudem Vertraulichkeit entscheidend. Sollte dieser Name noch in offiziellen Dokumenten erscheinen, aber von der betroffenen Person abgelehnt werden, so sollte dieser Name vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden. [15]

Anmeldesituation [16]

In der Anmeldesituation (Aufnahme in die Einrichtung) sind ein hohes Maß an Behutsamkeit und Diskretion erforderlich.

Wenn der Name einer Person, den diese auf dem Anmeldebogen angibt, nicht mit dem Namen auf der Versichertenkarte übereinstimmt, wenn zum Beispiel der Name noch nicht amtlich geändert worden ist, empfiehlt sich die Annahme, dass die Person, ihren Namen wissentlich und willentlich so aufgeschrieben hat, wie sie angesprochen werden möchte. Daher ist es nicht ratsam, die fragliche Person auf die Unklarheit hinzuweisen.

Vielmehr wird empfohlen, sich in dieser Situation einfach zu vergewissern: „Die Unterlagen gehören beide zu Ihnen?“ – „Ich rufe Sie dann nachher mit dem Namen von Ihrem Anmeldebogen auf – sollten noch Angaben fehlen, können Sie dies gleich im ärztlichen Gespräch klären. Ist das so in Ordnung für Sie?“

Anmeldebögen sollten immer so gestaltet sein, dass sie Raum für Menschen haben, die sich zu keinem der binär zugewiesenen Geschlechter als zugehörig verstehen.

Eine einfache Frage oder ein Perspektivwechsel kann bei der Gestaltung von Erstkontakten, von Anredesituationen oder von Dokumenten, die Patient*innen im Rahmen ihres Erstkontaktes ausfüllen müssen, helfen: Wie würde ich selbst mich fühlen, wenn ich in eine Praxis, in ein Krankenhaus oder ein MVZ komme und mit dem falschen Namen, der falschen Anrede oder dem falschen Pronomen angesprochen würde?

[15] Vgl. Intrahealth, Lernpfad 4. URL: <https://intrahealth.de/lernpfade/lernpfad-4/> (Stand: 20.03.2024).

[16] Vgl. Intrahealth – Lernpfad 3: Akzeptanz als Grundlage der persönlichen Kontaktgestaltung, <https://intrahealth.de/lernpfade/lernpfad-3/>.

3.3 Empfehlungen für Krankenhäuser

Bettenbelegung/Raumaufteilung

Neben der Indikation erfolgt die Raumaufteilung innerhalb eines Krankenhauses auch auf Basis des Geschlechts der fraglichen Person. Bei der Belegung mit Inter- und Transpersonen sollte dabei auch das Urteil der Person selbst als maßgeblich berücksichtigt werden. Dies gilt unabhängig davon, ob die Geschlechtsidentität mit dem bei der Geburt zugeschriebenen Geschlecht oder der äußeren Erscheinung kongruent ist.[17] Es ist erstrebenswert, die Trans- oder Inter-Person gemeinsam mit anderen Personen derselben Geschlechtsidentität unterzubringen.

Weitere Schritte sollten immer erst angegangen werden, wenn dies nicht möglich ist. In jedem Fall sind die betreffenden Personen in die Belegungsentscheidung einzubeziehen.

Daraus ergibt sich folgende Verfahrensempfehlung zur Zimmerbelegung zur freiwilligen Anwendung [18]:

1. Eine Trans- oder Inter-Person, die sich einem Transitionsprozess befindet oder diesen bereits abgeschlossen hat, ist entsprechend ihrer Geschlechtsidentität unterzubringen.
2. Eine Trans- oder Inter-Person, die sich nicht in einem Transitionsprozess befindet, ist entsprechend ihrer Geschlechtsidentität unterzubringen, sofern dies unproblematisch möglich ist.
3. Wenn eine Trans- oder Inter-Person keine Unterbringungspräferenz angibt und ein Einzelzimmer verfügbar ist, sollte ihr das Einzelzimmer angeboten werden. Zu die-

sem Angebot sollte der fraglichen Person erklärt werden, dass es fakultativ ist und dem Zweck dient, ihre Privatsphäre, Sicherheit und ihren Komfort zu gewährleisten.

4. Wenn eine Trans- oder Inter-Person darum bittet, ein Zimmer mit einer Person derselben Geschlechtsidentität zu erhalten und ein solches Zimmer verfügbar ist, sollte dieser Bitte entsprochen werden, sofern dies für die sich bereits im Zimmer befindliche Person unproblematisch ist. Erfolgt der Wunsch, nicht mit einer Trans- oder Inter-Person das Zimmer zu teilen aufgrund persönlicher Sicherheitsbedenken, so sind diese nicht zu übergehen. Es sollte versucht werden, sie im offenen Gespräch auszuräumen. Eine „Überredung“ erfolgt nicht.

In dem Fall, dass etwaige Zimmernachbar*innen von Trans- oder Inter-Personen eine gemeinsame Raumbellegung ablehnen, ist es ratsam, von einer gemeinsamen Zimmerbelegung abzusehen. Wenn sich die Ablehnung einer gemeinsamen Belegung des Zimmers mit einer Trans- bzw. Inter-Person aus Vorurteilen und Resentiments speist, wird der Wunsch, das Zimmer mit ihr nicht zu teilen, dadurch nicht legitimiert. Vielmehr muss davon ausgegangen werden, dass es in solchen Fällen auch zwischen den Patient*innen untereinander zu Konflikten und weiteren Diskriminierungserfahrungen kommen wird. Persönliche Sicherheitsbedenken sind nicht zu übergehen, auch wenn diese irrational und diskriminierend sind. In jedem Fall ist zunächst das offene Gespräch zu suchen.

5. Sollte dies nicht möglich sein, können andere Patient*innen verlegt werden, um ein

[17] Vgl. Lambda Legal, Transgender-Affirming Hospital Policies, 2016. Übersetzt durch die Verfasser*innen des Leitfadens. URL: https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/TransAffirming-Hospital-Policies-2016.pdf?_ga=2.43687141.1173749238.1692620274-639191730.1692620274. (Stand 20.03.2024).

[18] Vgl.: Leitlinie „Transgender Patients – Transgender-Affirming Hospital Policies“ als Grundlage des hier angepassten Verfahrens.

Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen, wenn dies die Gesundheit oder Sicherheit der zu verlegenden Person nicht gefährdet.

Eine Verlegung anderer Patient*innen für eine Trans- oder Inter-Person sollte immer nur unter Berücksichtigung der Interessen der zu verlegenden Person erfolgen. Grundsätzlich sollte die Wahrnehmung einer Bevorzugung von Trans- und Inter-Personen vermieden werden. Ihnen kann durch eine offene und transparente Kommunikation entgegen gewirkt werden, indem Entscheidungen entsprechend begründet werden. So ist die Organisationsstruktur auf der Annahme einer binären Geschlechtlichkeit aufgebaut, wodurch Personen zwischen oder außerhalb dieses Spektrums sich institutioneller Diskriminierung ausgesetzt sehen. Dieser Diskriminierung sollte standardmäßig und wirksam entgegengetreten werden. Dass die Vorstellung einer binären Geschlechtlichkeit maßgeblich für die Organisation vieler Institutionen ist, kann weder als Fehler der Trans- oder Inter-Personen angesehen werden, noch stellt die Vermeidung diskriminierender Folgen eine Bevorzugung dieser Menschen dar.

6. Sollte dies nicht möglich sein, muss für die Trans- oder Inter-Person ein vorübergehender, sicherer und ruhiger Raum auf dem Flur oder in der Aufnahmestelle geschaffen werden, bis Zimmer-Kapazitäten zur Verfügung stehen.

In der von hohem Zeit- und Kostendruck geprägten alltäglichen Praxis müssen pragmatische Lösungen gefunden werden, die zwar auf die Bedürfnisse aller Beteiligten eingehen sollten, dies jedoch im Ausnahmefall nicht immer können. Es ist wichtig, die historische Annahme einer binären Geschlechtlichkeit als potenziell diskriminierend zu erkennen und für die Organisationsstruktur zu berücksichtigen. Deren strukturelle Auflösung durch die für die Betten-

belegung zuständigen Akteure, deren oberstes Ziel die Aufrechterhaltung eines reibungslosen Ablaufes ist, ist jedoch nicht immer möglich. Diskriminierungen sind in jedem Fall zu vermeiden, können jedoch bei Alternativlosigkeit nicht ausgeschlossen werden. Dies gilt nicht exklusiv für Trans- und Inter-Personen; vielmehr können bei jedem Patienten Umstände eintreten, die eine vollumfängliche Berücksichtigung individueller Belegungswünsche unmöglich machen.

Sofern möglich, sollten die etwaigen Mehrkosten für die Unterbringung von der Einrichtung getragen werden.

Trans- und Inter* -Personen in der Anamnese

In der Anamnese sollte grundsätzlich auf geschlechtersensible Fragestellungen geachtet werden. [19] Zum einen kann dies helfen, behandlungsrelevante Informationen zu erfragen. Dazu können je nach Behandlungskontext die geschlechtliche Biografie, die Anatomie sowie soziale Faktoren der Geschlechtlichkeit relevant sein. Eine Erläuterung der Relevanz der Anamnesefragen kann helfen, Diskriminierungen zu vermeiden und Transparenz in Bezug auf die Fragestellungen zu schaffen. Selbstverständlich verbieten sich medizinisch nicht relevanten Fragen zu Geschlecht und Geschlechtlichkeit genauso wie unnötige körperlichen Untersuchungen.

Um sowohl den Mitarbeitenden als auch den Patient*innen eine gewisse Sicherheit im Umgang mit Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit zu ermöglichen und eine optimale Behandlung sicherzustellen, sollte auf schriftlichen Anamnesebogen sowohl Möglichkeiten zum Ankreuzen von Trans- oder Inter- Geschlechtlichkeit als auch die benutzten Pronomen der Patient*innen erfragt werden. Dadurch können auch auf Seiten der Mitarbeitenden Unsicherheiten vermieden werden, wie und ob nach einer Trans- oder Inter-Geschlechtlichkeit gefragt werden kann.

[19] Vgl. Intrahealth, Hinweise zur Anamnese. URL: <https://intrahealth.de/lernmodule/3-3-hinweise-zur-anamnese/#toggle-id-4> (Stand 20.03.2024).

Anamnese-Gespräch

Ein Anamnese-Gespräch dient der Beziehungsgestaltung zwischen Patient*in und Behandler*in sowie der Erhebung wichtiger Informationen im Vor- und Umfeld von Beschwerden oder Erkrankungen. Hier gilt: Professionell ist die sachliche und nicht-komentierende Haltung und Gesprächsführung. Als negativ erlebt wird zum Beispiel, wenn Anamnese-Gespräche nach dem Offenlegen einer Inter- oder Trans-Identität einen anderen Charakter annehmen oder unterbrochen werden. Eine positive Möglichkeit ist es, transparent zu kommunizieren, sofern Sie als Behandler*in bisher keine Erfahrung im Umgang mit Inter- oder Trans-Personen hatten. Als Behandler*in ist es in einem Anamnese-Gespräch wichtig, Kompetenz und Sicherheit zu vermitteln, damit ein*e Patient*in Vertrauen zu Ihnen aufbauen kann.

Geschlechtersensible Anamnese setzt voraus, dass sich Behandler*innen mit ihren eigenen Prägungen und Vorannahmen auseinandergesetzt haben. Das hilft dabei, unnötige Fragen zu vermeiden, die nicht für den Behandlungsanlass relevant sind. Für Fragen, die einer behandelnden Person als wichtig erscheinen, aber möglicherweise für die zu behandelnde Person nicht auf den ersten Blick relevant sind, hilft es, den Grund für eine Frage zu erläutern oder auch einfach für eine Frage die Erlaubnis des Gegenübers einzuholen: „Darf ich Sie fragen, ob...?“

Körperliche Untersuchung und Versorgung

Bei der körperlichen Untersuchung und Versorgung von Patient*innen ist eine besondere Rücksicht auf Konsens und den Erhalt der persönlichen Privatsphäre immer unabdingbar. Bei Trans- und Inter-Patient*innen kann zudem ein über die übliche Scham hinausgehendes Unbehagen bei der Entkleidung auftreten. Dies kann durch vergangenen Diskriminierungserfahrungen oder der Sorge um eine mögliche Ablenkung vom eigentlichen Untersuchungsanliegen begründet sein. Deshalb sollte bei der Untersuchung von Trans- und Inter-Personen eine besonders sichere Umgebung für die Untersuchung geschaffen werden. Dies gilt insbesondere für gynäkologische Untersuchungen, da sich dort Menschen unter Umständen genötigt fühlen können, sich für eine Geschlechtlichkeit, die sie für sich ablehnen, oder für Spuren einer Transition zu erklären. Dementsprechend sind solche Untersuchungen sensibel zu gestalten.

In der Untersuchung und Behandlung von Inter- und Trans-Personen ist es sinnvoll, die benutzten Begriffe für primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale im Gespräch zu erfra-

gen. Zum einen werden manche Begriffe von Inter- und Trans-Personen selbst abgelehnt und zum anderen kann die Gesundheitsfachkraft bislang unbekannte Begrifflichkeiten erfragen (Vulvoplastik, Penoidaufbau, etc.). [20]

Zugang zu Sanitäranlagen

Allen Patient*innen im Krankenhaus sollte die Möglichkeit gegeben werden, Sanitäranlagen zu benutzen, die ihrer geschlechtlichen Identität entsprechen. Dies gilt selbstverständlich auch für Trans- oder Inter-Patient*innen sowie für alle Zu- und Angehörigen.

In den meisten Einrichtungen im Gesundheitswesen sind die Sanitäranlagen nach dem binären Muster von Mann/Frau aufgeteilt und entsprechend beschriftet. Um möglichst inklusive Sanitäranlagen sicherzustellen, gibt es sowohl die Möglichkeit, manche Räume als „Unisex-Toiletten“ auszuweisen oder aber in der baulichen Beschaffenheit die Sanitäranlagen so auszulegen, dass diese aus einzelnen, gemauerten Kabinen bestehen. Dann ist keine geschlechtliche Zuordnung der Sanitäranlagen mehr nötig und eine inklusive Umgebung für alle Geschlechtsidentitäten gegeben.

[20] Vgl. Intrahealth, Akzeptanz als Grundlage der Kontaktgestaltung. URL: <https://intrahealth.de/lern-module/3-5-ueberlegungen-zur-weiterverweisung/#toggle-id-2> (Stand 20.03.2024).

3.4 Empfehlungen für Seniorenhäuser und Hospize

Organisatorisches

Bei der Aufnahme und innerhalb der Organisation einer Pflegeeinrichtung kann es dazu kommen, dass Personen schon zu Beginn in die Kategorien Mann/Frau eingeordnet werden. Solchen Einordnungen ist durch die Antwortmöglichkeiten etwa von „divers“ oder „nicht-binär“ sowie durch die Möglichkeit eines Verzehrs auf eine Geschlechtsangabe entgegenzuwirken.

Pflege-tätigkeit

Die Trans- oder Inter-Identität einer Person kann im Pflegekontext zu besonderen Bedarfen führen. So sollte etwa die Notwendigkeit zu lebenslanger Hormoneinnahme oder spezifische körperliche Merkmale aufgrund von operativen Eingriffen in der Pflege-tätigkeit berücksichtigt werden. Diese Bedarfe sollten möglichst sensibel und in einer offenen Atmosphäre mit den Bewohner*innen und Klient*innen besprochen werden. Auch die gemeinsame Biographiearbeit mit den Bewohner*innen und Klient*innen bekommt vor diesem Hintergrund ein besonderes Gewicht. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass alle Informationen erfasst werden, ohne jedoch für die Behandlung nicht relevante Faktoren z.B. aufgrund persönlicher Neugierde zu fokussieren. Beispielsweise sind Fragen nach der persönlichen sexuellen Praxis oftmals nicht relevant für die Erfassung von pflegerischen Anforderungen.

Sollte eine Trans- oder Inter-Person den Wunsch äußern, von einer Person eines spezifischen Geschlechts gepflegt zu werden, so sollte dem, wie auch bei anderen Bewoh-

ner*innengruppen, nach Möglichkeit entsprochen werden. Aufgrund der höheren Diskriminierungsrisiken dieser Personengruppe sind negative, verletzende oder gar traumatisierende Erfahrungen in der Vergangenheit möglich, die eine sensible Pflege erforderlich machen können. Besonders bei Berührungen ist der Einfluss früherer negativer Erfahrungen zu berücksichtigen. [21]

Zimmeraufteilung

In den Seniorendiensten ist mittlerweile die Unterbringung in Einzelzimmern die Regel. In diesem Fall entfällt der für die Krankenhäuser relevante Entscheidungsalgorithmus für die Zimmervergabe. Dort, wo eine Mehrfachbelegung unumgänglich ist, sollte er gleichwohl Anwendung finden.

Akzeptanz durch die Bewohner*innen

Sollte es im Zusammenleben mit anderen Bewohnern*innen oder Klient*innen zu Ausgrenzung, Diskriminierung oder gar Gewalt an Trans- oder Inter-Personen kommen, ist dem entschieden durch die Mitarbeitenden, die Leitung und den Trägern der Einrichtungen entgegenzutreten. Die offene und wertschätzende Haltung der Einrichtung sollte auch den anderen Bewohner*innen und Klient*innen dargelegt und das Gespräch gesucht werden. Als letzte Konsequenz kann auch ein Ausschluss von diskriminierenden, übergriffigen und gewalttätigen Personen aus der Einrichtung erfolgen.

[21] Vgl. zu den Inhalten der oberen Absätze und als weiterführende Literatur den Leitfaden der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Pflege unterm Regenbogen. Über den Umgang mit homosexuellen, bise-xuellen, transidenten und intersexuellen Menschen in der Kranken- und Altenpflege, 2018, S. 43, URL: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publikationen/Soziales/LZG_Pflege_unterm_Regenbogen_LSBTI_2018_web.pdf (Stand: 28.02.2024).

4. Trans- und Inter-Geschlechtlichkeit bei Mitarbeitenden [22]

Alle Mitarbeitenden haben das Recht, ihre Geschlechtsidentität offen und ohne Angst vor möglichen Konsequenzen auszudrücken und fair und mit Respekt behandelt zu werden. Damit dies gelingt, sollen die nachfolgend aufgeführten Empfehlungen helfen, die Probleme am Arbeitsplatz anzusprechen, mit denen Trans- und Inter-Mitarbeitende potenziell im Laufe ihres Arbeitslebens konfrontiert werden.

Dabei gilt der Grundsatz, dass es kein Patentrezept gibt. Jede Person und auch jede Arbeitssituation sind individuell zu betrachten. Dennoch gibt es Themen, die von den Einrichtungen und deren Leitungen zu beachten sind, wenn Mitarbeitende ihr Geschlecht angleichen oder als neue Mitarbeitende eingestellt werden. Auf dieses Kapitel folgen Empfehlungen für Mitarbeitende die eine Änderung der Geschlechtsidentität im Arbeitsumfeld vorbereiten und unterstützen. Abschließend finden sich Anregungen für Kolleg*innen, wie sie angemessen auf diese Situationen reagieren und unterstützend einwirken können.

4.1 Aufgaben der Einrichtungen

Vertraulichkeit

Der Geschlechtsstatus von Mitarbeitenden ist als vertraulich anzusehen und sollte nur bei einem Informationsbedarf von außen, etwa bei Versicherungsfragen oder behördlichen Angelegenheiten, und ausschließlich mit Zustimmung der fraglichen Person offengelegt werden.

Informationen und Unterstützung

Die Unterstützung von Mitarbeitenden, die sich im Transitionsprozess befinden, ist von entscheidender Bedeutung. Alle Mitarbeitenden werden informiert, wie ihr Träger oder Unternehmen diese Personengruppe unterstützt.

Namensänderung und Pronomenverwendung

Die arbeitsbezogenen Unterlagen der Mitarbeitenden werden so lange unter dem gesetzlichen Namen der jeweiligen Person (wie auf den Ausweisdokumenten, die zu Beginn des Arbeitsverhältnisses bestanden) geführt, bis sie eine gesetzliche Änderung erwirkt. Wenn der gesetzliche Name einer Person nicht mit dem neuen Namen identisch ist, soll der neue Name für die gesamte Dokumentation (E-Mail, Telefonverzeichnis, Unternehmensausweis, Namensschild usw.) verwendet werden. Dies gilt nicht für Unterlagen, die mit dem gesetzlichen Namen übereinstimmen müssen, z. B. bei der Lohn- bzw. Gehaltsabrechnung oder bei Versicherungsdokumenten. Im alltäglichen Sprachgebrauch und Schriftverkehr sollen der neue Name und die neuen Pronomen verwendet werden, sobald die fragliche Person dies wünscht und die direkten Vorgesetzten darüber informiert hat.

Während des Transitionsprozesses sind die Mitarbeitenden unter Umständen unsicher, welche Pronomen verwendet werden dürfen oder müssen. Es empfiehlt sich zu fragen, welches Pronomen die betreffende Person bevorzugt. Wahlweise kann sie auch von sich aus den Kolleg*innen das richtige Pronomen und den Namen erläutern.

[22] Vgl. SAP, Richtlinie für Geschlechtsangleichung. 2014. URL: https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdiversity/Richtlinien%20zur%20Geschlechtsangleichung.pdf (Stand: 28.02.2024) und Human Rights Campaign Foundation, Transgender Inclusion in the Workplace: A Toolkit for Employers. Washington 2016.

Allgemein gilt es als taktlos und unhöflich oder gar übergriffig, eine Person mit falschem Pronomen oder Namen anzusprechen, nachdem im Vorfeld festgelegt wurde, welcher Name und welches Pronomen erwünscht sind. [21] Dies gilt auch dann, wenn man für die Namens- und Pronomenänderung kein Verständnis mitbringt.

Zugang zu sanitären Anlagen und Gesundheitseinrichtungen

Alle Mitarbeitenden sollten die Möglichkeit haben, die Toiletten und (nach Geschlecht getrennten) Gesundheitseinrichtungen zu nutzen (einschließlich Fitnessstudios, Umkleieräume, Schließfächer etc.), die ihrer Geschlechtsidentität entsprechen. Die Bereitstellung angemessener Einzel- oder Unisex-Räumlichkeiten sollte auch über die Zeit der Transition hinaus als dauerhafte Einrichtung in Erwägung gezogen werden.

4.2 Aufgaben der Vorgesetzten

In Absprache mit den Mitarbeitenden, die ihr Geschlecht verändern wollen oder verändert haben, sollten die Vorgesetzten auf Folgendes achten:

1. **Solidarität:** Informieren Sie in enger Absprache mit der Person die Kolleg*innen und Mitarbeitenden z.B. per E-Mail über das Vorhaben. Machen Sie dabei die Unterstützung des Unternehmens deutlich und verweisen auf entsprechende Richtlinien und -empfehlungen. Betonen Sie, dass am Tag des Beginns der Geschlechtsangleichung die fragliche Person konform zu ihrer Geschlechtsidentität auftritt und dementsprechend behandelt werden muss (z. B. durch Ansprache mit dem neuen Namen und mit dem neuen Pronomen, der Möglichkeit, die Umkleieräume zu nutzen, die der neuen Geschlechtsidentität entsprechen u. a.).
2. **Kontinuität:** Ansonsten ändert sich in der

Zusammenarbeit nichts. Sorgen Sie dafür, dass die betreffende Person die erforderlichen internen Dokumente wie etwa einen neuen Unternehmensausweis mit dem neuen Namen und einem aktuellen Foto erhält.

3. **Exemplarität:** Gehen Sie mit gutem Beispiel voran und verwenden Sie den neuen Namen und die neuen Pronomen in der gesamten formellen und informellen Kommunikation.
4. **Offenheit:** Seien Sie offen bei Fragen der Kolleg*innen und Mitarbeitenden.
5. **Transparenz:** Ändern und korrigieren Sie möglichst unverzüglich den Namen der fraglichen Person an allen erforderlichen Stellen. Stellen Sie die Anbringung/Platzierung eines neuen Namensschildes an der Tür, auf dem Schreibtisch oder am Arbeitsplatz sicher und achten Sie bei der Aktualisierung von Organigrammen, Verteilerlisten und anderen Verweisen auf die Verwendung des neuen Namens. Vergewissern Sie sich, dass Organisatorisches wie z.B. der Eintrag in die bzw. Änderung der Personalakte erledigt ist und lassen Sie die E-Mail-Adresse aktualisieren, wenn diese noch den alten Namen enthält.

Äußeres Erscheinungsbild

Wie sich Mitarbeitende kleiden, ist grundsätzlich ihre freie Entscheidung. Der Dienstgeber hat jedoch das Recht, über das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten am Arbeitsplatz seiner Mitarbeitenden je nach Zuständigkeit, Arbeitsort und Funktion mitzubestimmen, soweit dies einem ordnungsgemäßen Arbeitsablauf dient. Vorgaben zum äußeren Erscheinungsbild gelten gleichermaßen für alle anderen Mitarbeitenden. Unabhängig davon sind Regelungen bezüglich möglicher Arbeitsschutzkleidung bindend.

[21] Es sollte sichergestellt werden, dass immer eine eindeutige Zuordnung des Namens der Mitarbeitenden in den Dienstplänen und Dokumentationen aus haftungsrechtlichen Gründen möglich ist.

Umgang mit Bedenken von Seiten Kolleg*innen und Kund*innen

Die Wahrscheinlichkeit negativer Reaktionen kann durch die Schaffung einer Kultur der Wertschätzung von Unterschieden, einer angemessenen Schulung und einer fairen Gleichbehandlung aller Mitarbeitenden verringert werden.

Ein vielfaltssensibler Arbeitsplatz bedeutet, dass die Mitarbeitenden in der Lage sein müssen, auch mit Menschen zusammenzuarbeiten, die nicht ihren persönlichen Vorstellungen entsprechen. Das Recht, eine individuelle geschlechtliche Identität auszubilden und zu leben, ist eine Tatsache und keine Glaubenssache. Alle Mitarbeitenden haben ein Recht auf ihre Überzeugungen, aber jeder sollte verpflichtet sein, die Trans- und Inter-Mitarbeitenden – wie auch allen anderen Mitarbeitenden – respektvoll und vorurteilslos zu begegnen.

Ein Mangel an Wissen über Trans- und Inter-Themen kann zu Missverständnissen und Spannungen am Arbeitsplatz führen. Sorgen Sie daher für Schulungen ihrer Mitarbeitenden, etwa im Rahmen von Präventionsschulungen.

Langfristigen Erfolg sichern: Begleitung im Laufe der Zeit

Für einen langfristigen Erfolg der Akzeptanz von Geschlechtsveränderungen im Kreis der Mitarbeitenden ist im Falle einer Transition eine effektive und sinnvolle Nachbereitung im Laufe der Zeit wichtig. Wenn Probleme zwischen Mitarbeitenden auftauchen, dann nicht unbedingt zu dem Zeitpunkt, da schon eine verstärkte Aufmerksamkeit der Person, die eine Transition zu durchlaufen wünscht, zukommt. Vielmehr können Probleme auch erst zu einem späteren Zeitpunkt auftreten.

An manchen Arbeitsplätzen äußern Kolleg*innen Vorurteile oder Ressentiments (oft aus Unwissenheit). Sie bringen dies etwa zum Ausdruck, indem sie sich weigern, den neuen Namen und die korrekten Pronomen zu nutzen, die fräglich Trans- oder Inter-Person verbal belästigen oder sich weigern, mit ihr zusammenzuarbeiten. Manchmal kommt es auch zu subtileren Verhaltensweisen wie der Isolierung bei Mahlzeiten oder Gruppenaktivitäten. Am Arbeitsplatz kann es zu Klatsch und Tratsch oder zu inakzeptablen Witzen kommen. Mitarbeitende, die ihre Geschlechtsidentität geändert haben, melden möglicherweise ein solches Verhalten nicht, aus Sorge, dass dies ihre Situation verschlimmern oder zu Vergeltungsmaßnahmen von Seiten der Kolleg*innen führen könnte.

Vorgesetzte müssen jedes übergriffige Verhalten von Kolleg*innen gegenüber Trans- oder Inter-Mitarbeitenden nach Möglichkeit unterbinden, diese proaktiv und solidarisch begleiten und ihnen die Möglichkeit geben, Probleme und Herausforderungen vertraulich zu melden. Jede Art von Belästigung sollte sofort geahndet werden, um allen Mitarbeitenden zu verdeutlichen, dass diskriminierendes Verhalten inakzeptabel ist und Konsequenzen nach sich zieht. Mitarbeitende, die Bedenken über eine die Geschlechtsidentität wechselnde Trans- oder Inter-Person im Kolleg*innenkreis äußern, sollten darin geschult werden, persönliche Überzeugungen von angemessenen Verhaltensweisen am Arbeitsplatz zu trennen. Sie müssen mit ihren Kolleg*innen ungeachtet ihrer Geschlechtsidentität kooperativ, professionell und respektvoll zusammenarbeiten.

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz beachten und Beschwerdestellen benennen

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) schützt vor Diskriminierung aufgrund von ethnischer Herkunft, Geschlecht, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter und sexueller Identität. Ungleichbehandlungen oder Benachteiligungen können unmittelbar erfolgen wenn beispielsweise eine Person wegen eines Geschlechtsmerkmals eine ablehnende Haltung erfährt oder eine Arztpraxis sich weigern würde, eine Trans- oder Inter-Person als Patient*in anzunehmen. Benachteiligungen können allerdings auch mit-

telbar erfolgen, wenn eine vorgeblich neutrale Regelung faktisch zur Benachteiligung bestimmter Personengruppen führt. Eine dritte Gruppe von Benachteiligungen sind Belästigungen, die verbal oder auch physisch erfolgen. Dafür gibt es folgende Regel: Eine Belästigung im Sinne des AGG liegt dann vor, wenn durch ein Verhalten die Würde einer Person verletzt wird.

In allen Einrichtungen soll es nach dem AGG eine Beschwerdestelle geben. Diese Beschwerdestellen nach § 13 AGG und die entsprechenden Beschwerdeverfahren sollen für Beschäftigte sicherstellen, durch eine niedrigschwellig zu erreichende, mit Wirksamkeit versehene Stelle dafür Sorge zu tragen, dass Beschwerden aufgrund von Ungleichbehandlungen im Sinn des AGG verfolgt und

diskriminierendes Verhalten abgestellt werden. Die Beschwerdestellen nach § 13 AGG sind Stellen, die der Arbeitgeber einrichten muss. Klären und benennen Sie für ihre Einrichtung, wie und wo Beschwerden angebracht werden können!

Entscheidend ist, dass im Rahmen dieser Beschwerdemöglichkeiten ein Klima geschaffen wird, in dem sich Personen jeglicher geschlechtlichen und sexuellen Identität ernst genommen fühlen und ihre Anliegen und Erfahrungen als relevant angesehen werden.

Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes hält ausführliches Material zur Umsetzung des AGG und der Beschwerdeverfahren bereit: www.antidiskriminierungsstelle.de

Checkliste mit möglichen Leitfragen für Vorgesetzte

Fragen	unsere Antwort
Sind die Vorgesetzten mit der Aufgaben vertraut, die sich bei einer Änderung der Geschlechtsidentität ergeben?	
Sind allen Mitarbeitenden die Haltung des Dienstgebers und die geltenden Leitlinien bekannt?	
Herrscht in unserer Einrichtung ein Klima, in dem Personen jeglicher geschlechtlicher und sexueller Identität akzeptiert sind?	
Wer ist in der Einrichtung (neben den Vorgesetzten) Ansprechpartner*in, wenn Unterstützung nötig ist oder Beschwerden geäußert werden wollen?	
Wie ist die nach dem AGG einzurichtende Beschwerdestelle zu erreichen?	

4.3 Empfehlungen für Arbeitskolleg*innen

Es zeugt von großem Vertrauen, wenn sich eine Trans- oder Inter-Person Ihnen gegenüber öffnet und sich verletzlich zeigt. Für ein sensibles, wertschätzendes, unterstützendes Gespräch möchten wir Ihnen im Folgenden ein paar Vorschläge mit auf den Weg geben:

- Seien Sie stets offen, respektvoll und wertschätzend gegenüber der Person.
- Nehmen Sie sich Zeit und Ruhe für ein Gespräch und seien Sie bereit, ihrem Gegenüber unvoreingenommen zuzuhören.
- Seien Sie offen und ehrlich hinsichtlich ihrer Unsicherheiten und auch, wenn Sie sich unwohl fühlen sollten. Vergessen Sie nicht, etwaige Unsicherheiten und Unwohlsein stets sensibel, wertschätzend und vorsichtig zu kommunizieren.
- Stellen Sie ihre Fragen auf eine offene und ehrliche Art und Weise. Unterlassen Sie jedoch grenzüberschreitende Fragen, die z. B. die Privatsphäre verletzen. Haben Sie Verständnis dafür, wenn die Person zum aktuellen Zeitpunkt keine Antwort zu geben bereit ist.

Folgende Verhaltensweisen können zur Schaffung eines diversitätssensiblen Arbeitsplatzes beitragen:

- Stellen Sie keine Vermutungen über die Sexualität oder das Geschlecht einer Person an. Nicht jeder Mensch entspricht mit seinem Aussehen oder Verhalten Ihren stereotypen Erwartungen oder Vorstellungen.
- Informieren Sie sich über Unternehmensrichtlinien in Bezug auf sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Nichtdiskriminierung, Belästigung.
- Lassen Sie Ihre*n Kolleg*in wissen, dass Sie selbst subtile Formen der Diskriminierung oder Belästigung am Arbeitsplatz nicht dulden werden.

Anhang

Glossar - Begriffserklärungen

Bezüglich der Begriffe, die im Zusammenhang mit Personen verwendet werden, die sich nicht oder nur teilweise mit dem bei der Geburt eingetragenen Geschlecht identifizieren, gibt es große Unsicherheiten. Daraus entstehen nicht selten Ablehnung und Ausgrenzung. Die nachfolgenden Begriffserklärungen sollen zu mehr Sicherheit und Klarheit im Umgang mit geschlechtlicher Vielfalt beitragen.

Agender ist ein anderes Wort für geschlechtslos und dient als eine (Selbst-)Bezeichnung von Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen. Agender kann unter die Makrolabel -> trans und -> nichtbinär fallen. [24]

Androgynie kann sowohl eine -> Geschlechtsidentität mit einer Kombination aus weiblichen und männlichen Eigenschaften ausdrücken, als sich auch einfach auf das Äußere, die Kleidung, das Auftreten einer Person beziehen. In der Umgangssprache wird mit Androgynität meist geschlechtliche Uneindeutigkeit bezeichnet. [25]

Cisgender/cis ist der Gegensatz zu „trans“ und bedeutet „diesseitig“. „Cisgender“ ist die Bezeichnung für Menschen, die sich mit dem ihnen (üblicherweise bei ihrer Geburt) zugewiesenen Geschlecht (-> Zuweisungsgeschlecht) identifizieren. [26]

FLINTA* steht für Frauen, Lesben, Inter, Non-Binary, Trans und agender* und ist Ausdruck für eine Personengruppe, die nicht -> cis-männlich ist. Neben FLINTA* sind auch die Begriffe FLTI* (Frauen, Lesben, Trans, Inter*) oder FLINT* gebräuchlich. Zur Berücksichtigung von Menschen außerhalb heteronormativer Denkmustern hat sich mittlerweile die Bezeichnung LGBTQIA* etabliert (Lesben, Gay, Bisexuell, Trans, Queer, Inter, Agender, *), der auch nicht heterosexuelle cis Männer einschließt. Das Sternchen (*) dient überall wo es angefügt wird, als Platzhalter, um vielfältige Endungen anfügen zu können. [27]

Geschlechtsangleichung bezeichnet eine Hormonbehandlung oder Operation, während der körperliche Merkmale an die persönliche Geschlechtsidentität angepasst werden. [28]

[24] Vgl.: Sauer, Arn, LSBTIQ-Lexikon. Grundständig überarbeitete Lizenzausgabe des Glossars des Netzwerkes Trans*Inter*Sektionalität. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500902/agender/> (Stand: 02.05.2024)

[25] Vgl. Bundeszentrale für politische Bildung, LSBTIQ-Lexikon. URL: <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500903/androgynitaet-androgyn/> (Stand: 28.02.2024).

[26] Vgl. Ebd.

[27] Vgl. Women in Europe for a Common Future (WECF), Sprache und Gender. URL: <https://www.wecf.org/de/sprache-und-gender/> (Stand: 28.02.2024).

[28] Vgl. SAP, Richtlinie für Geschlechtsangleichung. 2014. URL: https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdvdiversity/Richtlinien%20zur%20Geschlechtsangleichung.pdf (Stand: 28.02.2024).

[29] Vgl. Bundesverband Trans* e.V., Leitfaden Transgesundheit zur Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung, S. 13. URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2021/09/Patient_innen-Leitlinie-Trans-08_ONLINE-1.pdf (Stand: 28.02.2024).

Geschlechtsdysphorie bezeichnet eine Störung des emotionalen Erlebens, bei der jemand darunter leidet, dass Identität und Körper nicht zusammenpassen. [29]

Geschlechtsidentität ist die von einer Person in ihrem Innersten gefühlte und gewusste Zugehörigkeit (oder auch nicht-Zugehörigkeit) zu einem von der Person selbst bestimmten Geschlecht. Vor dem Coming-out einer -> Trans- oder -> Inter-Person stimmen Geschlechtsausdruck und Geschlechtsidentität meist nicht überein. [30]

Geschlechtsrolle – auch Geschlechterrolle bzw. gender role – bezeichnet die gesellschaftlichen Erwartungen an das Verhalten von Männern und Frauen. Damit werden Verhaltensweisen gemeint, die in einer Kultur für ein bestimmtes Geschlecht als typisch oder akzeptabel gelten und Individuen zugewiesen werden. [31]

Heteronormativität bezeichnet die Definition von Heterosexualität als Norm, wodurch alle nicht heterosexuellen Lebensweisen als Abweichung von der Norm gelten. Heteronormativität geht mit der Annahme eines zweiseitigen Geschlechtssystems (weiblich – männlich) einher und setzt das biologische Geschlecht mit -> Geschlechtsidentität, -> Geschlechtsrolle und sexueller Orientierung gleich. [32]

Inter* ist eine lateinische Vorsilbe und bedeutet „zwischen“. Mit diesem Begriff werden Menschen mit angeborenen körperlichen Geschlechtsmerkmalen bezeichnet, die nicht den gängigen gesellschaftlichen und medizinischen Vorstellungen von männlichen oder weiblichen Körpern entsprechen. Diese Variationen der Geschlechtsmerkmale können auf der anatomischen, chromosomalen oder hormonellen Ebene auftreten. [33]

Nicht-binär – englisch „non-binary“ – bezeichnet die Eigenschaft einer Geschlechtsidentität, die weder-noch, also weder ganz/immer weiblich, noch ganz/immer männlich ist. Viele Nicht-binäre verstehen sich als trans* Menschen, manche aber auch nicht. Manche nicht-binäre Personen können den Wunsch nach Körperveränderungen hin zu einem nicht-binären, „uneindeutigen“, androgynen Geschlechtsausdruck haben, andere nicht. [34]

Queer bezeichnet alles, was von der Norm abweicht (engl. stören). Queer gilt als geläufiger Sammelbegriff für sämtliche sexuelle Orientierungen und Geschlechtsidentitäten, die nicht der -> Hetero- und -> Cis-Normativität entsprechen. Darüber hinaus hat der Begriff „queer“

[30] Vgl. Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V.: Geschlechtsidentität. URL: Geschlechtsidentität > dgti e.V. - Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. (Stand: 28.02.2024).

[31] Vgl. Stangl, W. (2024, 2. Mai). Geschlechtsrolle. Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik, <https://lexikon.stangl.eu/3564/geschlechtsrolle> (Stand 02.05.2024).

[32] Vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Pflege unterm Regenbogen. Über den Umgang mit homosexuellen, bisexuellen, transidenten und intersexuellen Menschen in der Kranken- und Altenpflege, 2018, S. 43, URL: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publikationen/Soziales/LZG_Pflege_unterm_Regenbogen_LSBTI_2018_web.pdf (Stand: 28.02.2024).

[33] Vgl. Bundesverband Trans* e.V., Gesundheit, S. 37. URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/04/policypaper2_gesundheit_v5-web.pdf (Stand: 28.02.2024).

[34] Vgl. Vgl. Bundeszentrale für politische Bildung, LSBTIQ-Lexikon. URL: <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500940/nicht-binaer/> (Stand: 28.02.2024).

[35] Vgl. Intrahealth, Glossar, URL: <https://intrahealth.de/glossar/#toggle-id-4> (Stand: 28.02.2024).

[36] Vgl. Women in Europe for a Common Future (WECF), Sprache und Gender. URL: <https://www.wecf.org/de/sprache-und-gender/> (Stand: 28.02.2024).

eine politische und aktivistische Konnotation, die der Begriff -> „trans“ als Gegenbegriff zu -> „cis“ nicht unbedingt hat. [35]

TINA* steht für -> Trans, -> Inter, -> Non-Binary und -> Agender* und ist somit als Bezeichnung für Menschen zu verstehen, die nicht cis geschlechtlich sind, bzw. in kein binäres Geschlechtersystem passen. Dieser Begriff ist insofern wichtig, weil Menschen, die keine binäre Geschlechtsidentität haben, anders von geschlechtlicher Diskriminierung betroffen sind als cis Frauen. [36]

Transgender/Trans* kommt ursprünglich aus dem Lateinischen und bedeutet „jenseits/ darüber hinaus“. Es dient als Oberbegriff (Kurzform) für verschiedene Attribute, die der Selbstbeschreibung von Menschen dienen, die sich nicht oder nur teilweise mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht (-> Zuweisungsgeschlecht) identifizieren können. Der Begriff „gender“ bezeichnet die Geschlechtsidentität, die soziokulturell bestimmt wird. [37] Entsprechend gelten als Trans-Personen sowohl jene Menschen, die eine -> Transition begonnen oder durchlaufen haben, als auch Personen, die sich zwar nicht oder nur teilweise mit dem -> Zuweisungsgeschlecht identifizieren können, jedoch keine Transition anstreben.

Transgeschlechtlichkeit beinhaltet sowohl die körperliche Komponente (-> transsexuell) als auch die soziale (-> transgender). [38]

Transidentität/Transsexualität ist -> Geschlechtsidentität einer Person, die vom biologischen Geschlecht abweicht; transsexuelle Menschen stellen typischerweise fest, dass sich ihr biologisches Geschlecht von ihrem psychischen Geschlecht unterscheidet. [39]

Transition bezeichnet den Weg einer Trans-Person weg vom -> Zuweisungsgeschlecht hin zu ihrem Identitätsgeschlecht. Die Transition kann zum Beispiel Coming-outs, eine Namensänderung, körperliche Veränderungen und andere Schritte umfassen. [40]

Zuweisungsgeschlecht: Unter Zuweisungsgeschlecht (Hebammengeschlecht, Geburtsgeschlecht) versteht man das meist durch die Hebamme nach der Geburt dem Kind zugeschriebene Geschlecht. Die Zuweisung basiert allein auf körperlichen Merkmalen wie beispielsweise der Länge des Penis/der Klitoris und der Sichtbarkeit/Unsichtbarkeit der Hoden.). [41]

[37] Vgl. Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung, S. 4, URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001l_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf (Stand: 28.02.2024).

[37] Vgl. Ebd., S. 4.

[38] Vgl. Bundesverband Trans* e.V., Gesundheit, S. 37. URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/04/policypaper2_gesundheit_v5-web.pdf (Stand: 28.02.2024).

[39] Vgl. Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme. Berlin 2012, S. 196. URL: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf (Stand: 20.03.2024).

[40] Vgl. Bundesverband Trans* e.V., Gesundheit, S. 37. URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/04/policypaper2_gesundheit_v5-web.pdf (Stand: 28.02.2024).

[41] Vgl. Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V.: Zuweisungsgeschlecht. URL: <https://www.dgti.de/> (Stand: 28.02.2024).

Quellenverzeichnis

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen. 2021, S. 36, 37

Franz Böckle, Fundamentalmoral. München 1977, S. 292

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, URL: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/queerpolitik-und-geschlechtliche-vielfalt/gesetz-ueber-die-selbstbestimmung-in-bezug-auf-den-geschlechtseintrag-sbgg--199332> (Stand: 26.02.2024)

Bundesverband Trans* e.V., Leitfaden Transgesundheit zur Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung, S. 13. URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2021/09/Patient_innen-Leitlinie-Trans-08_ONLINE-1.pdf (Stand: 28.02.2024)
S. 37 URL: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/04/policypaper2_gesundheit_v5-web.pdf (Stand: 28.02.2024)

Bundeszentrale für politische Bildung, LSBTIQ-Lexikon. URL: <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500903/androgynitaet-androgyn/> (Stand: 28.02.2024)

LSBTIQ-Lexikon. URL: <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500940/nicht-binaer/> (Stand: 28.02.2024)

Deutscher Ethikrat, Intersexualität. Stellungnahme. Berlin 2012, S. 27. URL: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf (Stand: 20.03.2024)

https://de.wikipedia.org/wiki/Institutionelle_Diskriminierung (Stand: 20.03.2024)

Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S 3, 4 Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung, S. 4, URL: https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001l_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf (Stand: 28.02.2024)

Grundordnung des kirchlichen Dienstes formuliert (Nov. 2022), Art. 3 (2)

Human Rights Campaign Foundation, Transgender Inclusion in the Workplace: A Toolkit for Employers. Washington 2016

Intrahealth, Glossar, URL: <https://intrahealth.de/glossar/#toggle-id-4> (Stand: 28.02.2024)
Lernpfad 4. URL: <https://intrahealth.de/lernpfade/lernpfad-4/> (Stand: 20.03.2024)
Hinweise zur Anamnese. URL: <https://intrahealth.de/lernmodule/3-3-hinweise-zur-anamnese/#toggle-id-4> (Stand 20.03.2024)
Akzeptanz als Grundlage der Kontaktgestaltung. URL: <https://intrahealth.de/lernmodule/3-5-ueberlegungen-zur-weiterverweisung/#toggle-id-2> (Stand 20.03.2024)

Sam Killerman, The Genderbread Person version 4. 2018. URL: The Genderbread Person version

4 - It's Pronounced Metrosexual (itspronouncedmetrosexual.com). (Stand: 20.03.2024)

Lambda Legal, Transgender-Affirming Hospital Policies, 2016. Übersetzt durch die Verfasser*innen des Leitfadens. URL: https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/TransAffirming-HospitalPolicies-2016.pdf?_ga=2.43687141.1173749238.1692620274-639191730.1692620274. (Stand 20.03.2024)

Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Pflege unterm Regenbogen. Über den Umgang mit homosexuellen, bisexuellen, transidenten und intersexuellen Menschen in der Kranken- und Altenpflege, 2018, S. 43, URL: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publicationen/Soziales/LZG_Pflege_unterm_Regenbogen_LSBTI_2018_web.pdf (Stand: 28.02.2024)

Leitfaden der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Pflege unterm Regenbogen. Über den Umgang mit homosexuellen, bisexuellen, transidenten und intersexuellen Menschen in der Kranken- und Altenpflege, 2018, S. 43, URL: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publicationen/Soziales/LZG_Pflege_unterm_Regenbogen_LSBTI_2018_web.pdf (Stand: 28.02.2024)

Emilia Roig, Why we matter. Berlin 2021, S. 78-80

SAP, Richtlinie für Geschlechtsangleichung. 2014. URL: https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdvdiversity/Richtlinien%20zur%20Geschlechtsangleichung.pdf (Stand: 28.02.2024)

Women in Europe for a Common Future (WECF), Sprache und Gender. URL: <https://www.wecf.org/de/sprache-und-gender/> (Stand: 28.02.2024)

Gesetze

BVerfF, 1 BvR 2019/16 (Anm. 2), Nr. 16

BVerfF, 1 BvR 2019/16, Leitsätze

§§ 1 ff TSG

§§ 8 ff TSG

§1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TSG

§22 III Gesetz zur Änderung der in das Geburtsregister einzutragenden Angaben

§ 45b PStG

AGG, § 3, Absatz 2

