

# TransMann e.V.

Kontakt und Infos für Transmänner

## F.A.Q.

Allgemeine Fragen zum Thema

Trans\* und Intersex\*

Informationsbroschüre des TransMann e.V.

Dieses Heft wurde erstellt und wird unterhalten nach bestem Wissen, aber ohne Gewähr vom Arbeitskreis Infohefte des TransMann e.V. ([aki@transmann.de](mailto:aki@transmann.de))



Das Heft und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des TransMann e.V. strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Verarbeitung und Verbreitung in elektronischen Systemen wie beispielsweise dem Internet.

Impressum  
TransMann e.V.  
c/o S. Menzel  
Parzivalstr. 41  
80804 München  
Redaktion: Arbeitskreis Infohefte  
Stand: 2012

# Inhaltsverzeichnis

1.	ALLGEMEINE FRAGEN ZUM THEMA TRANS* UND INTERSEX*	5
1.1.	WAS IST ÜBERHAUPT TRANS*?	5
1.2.	WOHER KOMMT DAS - WAS FÜR URSACHEN GIBT ES DAFÜR?	6
1.3.	WIESO TRANS* UND NICHT TRANSSEXUELL	7
1.4.	WO IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN TRANS* UND HOMOSEXUALITÄT?	12
1.5.	TRANS* IST DOCH ALS KRANKHEIT ANERKANNT-ALSO DOCH EINE KRANKHEIT?	14
1.6.	UND WAS KOMMT NACH DER SELBSTERKENNTNIS, DASS MAN TRANS* IST?	15
1.7.	JURISTISCHE UND MEDIZINISCHE MÖGLICHKEITEN	16
2.	THERAPIE & GUTACHTEN	19
2.1.	THERAPIE	20
2.2.	GUTACHTEN	25
3.	ALLTAGSTEST	31
3.1.	WAS IST DAS ÜBERHAUPT?	31
3.2.	MUSS MAN EINEN ALLTAGSTEST MACHEN?	32
4.	JURISTISCHES: NAMENS- UND PERSONENSTANDSÄNDERUNG	33
4.1.	WAS MUSS FÜR BEIDE ERFÜLLT SEIN?	33
4.2.	VORNAMENSÄNDERUNG	34
4.3.	PERSONENSTANDSÄNDERUNG	37
5.	OPERATIONEN	39
5.1.	MUSS MANN/FRAU SICH OPERIEREN LASSEN?	39
5.2.	WELCHE OPERATIONEN GIBT ES?	41
6.	KOSTEN	43
6.1.	WER BEZAHLT DIE HORMONE?	43
6.2.	WER BEZAHLT DEN THERAPEUTEN?	44
6.3.	WER BEZAHLT DIE OPERATIONEN?	44
6.4.	WER BEZAHLT DAS GERICHTSVERFAHREN?	45
7.	SOZIALES UMFELD	46
7.1.	ELTERN	46
7.2.	PARTNERSCHAFT	48
7.3.	KINDER	49
7.4.	ARBEIT	51
7.5.	SCHULE, STUDIUM UND AUSBILDUNG	53

## Abkürzungen

TM e.V.	TransMann e.V. - Der Verein Mehr Infos unter: <a href="http://www.transmann.de">www.transmann.de</a>
TM, FzM, FtM	<b>Transmann</b> , oft auch als Frau-zu-Mann (Female-to-Male) Transsexuell/Transident bezeichnet
TF, MzF, MtF	<b>Transfrau</b> , oft auch als Mann-zu-Frau (Male-to-Female) Transsexuell/Transident bezeichnet
CIS*- Menschen	Alle „Nicht-Trans* bzw. Intersex*Menschen“ Oft auch als Bio-Menschen bezeichnet
GA oder GA-Op	Genitalangleichende Operation oder auch als geschlechtsangleichende Operation be- zeichnet. Operation, bei der die primären Geschlechts- organe an das gelebte Geschlecht an- geglichen werden
SHG/BS	Selbsthilfegruppe und Beratungsstelle
TSG	<b>Transsexuellengesetz</b> Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszu- gehörigkeit in besonderen Fällen. Das TSG ist die juristische Grundlage für die Vornamens- und Personenstandsänderung
MDK	<b>Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen</b> Der MDK muss bei jeder planbaren Op und bei bestimmten Indikationen (Heilanzeigen, Krankheitsbild) zugezogen werden.
SoC	<b>Standards of Care</b> , amerik. Version der deutschen Standards zur Begutachtung und Behandlung von Transsexuellen. Diese stellen einen eigentlich sinnvollen Leitfaden, eine Richtlinie für die „Profis“ dar, werden aber von den Krankenversicherungen und dem MDK gerne „missbräuchlich“ wie ein Gesetz dargestellt.

# 1. Allgemeine Fragen zum Thema Trans\* und Intersex\*

## 1.1. Was ist überhaupt Trans\*?

Die Vorsilbe „trans“ bedeutet im Lateinischen und zeigt an, dass etwas „jenseits, über, darüber oder gar darüber hinaus“ ist.

Auf das **eigene Geschlechtsempfinden** bezogen bezeichnen die Begriffe transgender, transidentisch oder transsexuell eine **(Geschlechts-)Identität**, die sich **definiert über Faktoren, die über die sexuell-biologischen hinausgehen bzw. sich im Gegensatz zu diesen sieht**.

Ausschlaggebend für Selbst- und Fremdwahrnehmung ist nicht alleine der Körper oder gar die Geschlechtsorgane, sondern **Identitätsgefühl, -bewusstsein, Empfinden und Verhalten**.

So kann sich ein Mensch, der eine vollständig weibliche Anatomie hat, dennoch nicht als Frau, sondern teilweise oder vollständig als Mann fühlen, und möchte auch so wahrgenommen werden.

Selbstverständlich kann dies auch im umgekehrten Fall, also Mann-zu-Frau, stattfinden.

## 1.2. Woher kommt das - was für Ursachen gibt es dafür?

Transsexualität/Transidentität:

- ist keine physische (körperliche) Krankheit, die durch Erreger oder ähnliches erzeugt wird.
- hat keine genetische Ursache und kann somit auch nicht vererbt werden.
- ist keine psychische (seelische) Krankheit wie z.B. Schizophrenie
- ist kein Entschluss, den jemand fällt, um bestimmte Ziele erreichen zu wollen oder um vor etwas zu fliehen.
- hat nichts mit der sexuellen Orientierung wie z.B. Homo-, Bi-, A- oder Heterosexualität zu tun.

Trans\* ist **nicht** heilbar, weder durch:

- jegliche Art von Therapien
- Medikamente oder homöopathische Mittel
- Operationen



Irrelevant sind aller Wahrscheinlichkeit nach:

*Erziehung und soziales Umfeld.* Lediglich die Art und Weise, wie jemand mit sich selbst und seinen Problemen umgeht, kann den weiteren Weg beeinflussen, nicht jedoch die Grundtatsache, trans\* zu sein.

Neuere Forschungen deuten auf eine pränatale (vorgeburtliche) Hormonstörung hin, zumindest als Co-Faktor. Es gibt dafür aber noch keine gesicherten Erkenntnisse. Allerdings deckt sich dies mit der Selbsterfahrung von Transgendern, von denen die allermeisten das Gefühl haben „so auf die Welt gekommen zu sein“.

Bei Untersuchungen einiger Trans\*Menschen weisen bestimmte Hirnstrukturen Merkmale des jeweils anderen Geschlechtes auf. Auch sind endokrinologische Abweichungen bei Trans\*Menschen häufig zu beobachten.

**Trans\* ist schlichtweg ein Zustand, bei dem sich jemand in seiner eigenen Haut nicht wohlfühlt und dies auf die Geschlechtszugehörigkeit und die damit gesellschaftlich festgelegte Rolle zurückführen kann.**

Der Druck, sich auf ein bestimmtes Geschlecht festlegen zu müssen, verursacht innere Spannungen, die fatale Folgen haben können, wenn keine Abhilfe geschaffen wird. Der Fachmann spricht hier vom persönlichen Leidensdruck.

Diese Abhilfe kann nur die Annahme einer Geschlechtsrolle sein, mit der ein solcher Mensch leben kann – sei es die gegengeschlechtliche oder eine Zwischenrolle.

**Niemand sucht es sich aus, trans\* zu sein.** Die meisten wären viel lieber „normal“ (was auch immer das heißen mag) und reißen sich weder um die Probleme, die damit auf sie zukommen noch um die Aufmerksamkeit, die damit mitunter erzeugt wird.

### **1.3. Wieso Trans\* und nicht Transsexuell**

„**Transsexuell**“ ist eines von vielen Worten, die dieses Phänomen bezeichnen. Jedes dieser Worte hat seine Vor- und Nachteile. Allzu häufig werden diese Worte auch zur Abgrenzung verwendet, sowohl unter den Trans\*Menschen selbst als auch von den angeblich zuständigen Medizinern.

Da diese aber alle bis auf eines („intersexuell“) mit der Vorsilbe „trans-“, anfangen, ist es ein guter Kompromiss, einfach „trans\*“ zu sagen. Es ist kürzer und einfacher zu gebrauchen und allgemein bekannt. Eine Erweiterung dessen, was allgemein als trans\* bezeichnet wird, ist zwar notwendig – aber das ist mit sämtlichen anderen Wörtern nicht anders.

Mittlerweile hat sich eine Gruppe von Trans\*-Organisationen auf das Wort Transgender oder transident geeinigt. Dies war eine lange Diskussion, aber es ist notwendig, mit einer gemeinsamen Sprache zu sprechen. Übrigens ist das Wort „Transgender“ schauderhaft schlecht in die deutsche Grammatik einzubinden. Es empfiehlt sich, keine Wortungetüme zu bilden, nur weil das geht („Transgenderisten“).

### **Die Begriffe im Einzelnen:**

#### **- Transsexualität/transsexuell**

Das quasi-amtliche Wort. Außerdem das erste, welches in der Medizin verwendet wurde. Leider erweckt es bei den meisten Menschen, die es hören, Assoziationen mit sexuellen Handlungen und/oder Präferenzen – womit es wenig zu tun hat. Unglücklicherweise wird es oft verwendet als quasi höherwertige Bezeichnung: Alles, was nicht transsexuell ist, sei irgendwie minderwertig bzw. medizinischer Angleichungsprozeduren nicht würdig; diese Definition des Wortes enthält entsprechend den Wunsch nach medizinischen Maßnahmen (meist sogar nach den GA) als unbedingt notwendige Voraussetzung.



- **Transgender**

Das Wort stammt aus dem englischen Sprachraum. Im Englischen bezeichnet „gender“ Geschlecht im sozialen Zusammenhang, während „sex“ die Biologie bezeichnet. „transgender“ also meint eher Probleme mit dem sozialen Geschlecht. Das Wort wird im Englischen auch sehr inklusiv gebraucht, als Bezeichnung für alles, was unter Trans\* fällt.

Damit hätten wir eigentlich ein schönes Wort – wenn es nicht Menschen gäbe, die etwas gegen Wörter haben, die aus dem Englischen kommen, und wenn es nicht einige Menschen mittlerweile gegen Menschen gebrauchen würden, die eine GA haben wollen und/oder brauchen. Ein großer Vorteil: Es ist **international gebräuchlich**.

- **Transidentität/ transident**

Im Gebrauch das deutsche Gegenstück zu Transgender. Legt aber vom Wortsinn mehr Gewicht auf das Geschlechtsrollenempfinden.

Die bisherigen Begriffe bezeichnen meist **Menschen, die gänzlich in die Rolle des anderen Geschlechts umsteigen** wollen. Dabei wird geflissentlich ignoriert, dass die Grenzen zu den unten stehenden Begriffen, die „Teilzeit“-Trans\*Menschen bezeichnen, sehr fließend sind.

Viele Transfrauen, aber auch manche Transmänner, die letztendlich ganz umsteigen, gehen oft durch eine Phase, in welcher der **teil- oder zeitweise Umstieg** reicht.

Für Menschen, die bewusst beides sind oder sehr sichtbar hin- und herwechseln, gibt es nur das (noch) wenig gebräuchliche **bigender**.

**Androgyn** wird zwar oft gebraucht, bezeichnet aber eigentlich etwas anderes, nämlich Menschen, die eindeutig das eine sind, aber sich der Mitte zwischen beidem annähern.

- **Cross—Dressing**

Im weiteren Sinne als das Tragen von Kleidern des anderen Geschlechts definiert, im engeren ist damit auch der Wunsch verbunden, von andere für eine zeitlich begrenzte Zeit als Mitglied dieses Geschlechts wahrgenommen zu werden.

- **Transvestitismus/transvestitisch**

Dasselbe wie „Cross-Dressing“, in einigen Definitionen zusätzlich mit sexueller Erregung verbunden. Dann oft als Ausschlusskriterium für „echte Transsexualität“ gebraucht – was geflissentlich die Komplexität der Sexualität, der Identität und allgemein des menschlichen Verhaltens ignoriert.

Dient das Tragen von Kleidern des anderen Geschlechts ausschließlich der *sexuellen Erregung* und ist nicht mit dem Wunsch verbunden, als Mitglied dieses Geschlechts wahrgenommen zu werden, spricht man von **Fetischismus**. Fetischismus gibt es auch in ganz anderen Zusammenhängen (Leder, Gummi, Schuhe, uvm.) Auch hier können in der Praxis die Grenzen fließend sein!

- **Travestie -It's showtime!**

Sichtbares Darstellen einer Person des anderen Geschlechts, oft überzeichnet auf der Bühne etc.

- **Drag Queens/Drag Kings**

Der Begriff *Drag* stammt aus dem Englischen und bedeutet in diesem Zusammenhang *Verkleidung* oder *Kostüm* und bezieht sich auf das oft zu stark übertriebene Tragen der Kleidung des jeweils anderen Geschlechts. Drag Queens und Kings performen nicht nur auf Bühnen sondern auch bei Veranstaltungen wie CSD oder gar im alltäglichen Leben.

- **Intersexualität (IS)**

bezeichnet theoretisch etwas ganz anderes – nämlich eine nicht eindeutige Biologie. Verbreitet sind für dieses Phänomen auch noch immer die Begriffe "Hermaphrodit" oder "Zwitter". Das können sein:

- Chromosonale Anomalien (alles außer XX und XY)
  - Sog. "echte Hermaphroditen" die anstatt XX (weiblich) oder XY (männlich) mit dem Chromosomensatz XXY geboren wurden, also beide Geschlechter in sich tragen.
  - Andere Abweichungen im Chromosomensatz: z.B. Menschen mit nur einem X
- Physische Anomalien  
(Geschlechtsorgane die nicht der „Norm“ entsprechen; bei Neugeborenen z.B. ein Penis, der kleiner ist als 2,5 cm oder eine Klitoris, die größer ist als 1 cm)
- Endokrinologische Abweichungen  
also Abweichungen im Hormonhaushalt ggf. mit den entsprechenden Entwicklungsfolgen.

Oft erfahren als intersexuell diagnostizierte Menschen gar nicht, dass sie intersexuell sind und werden wie Transmensen behandelt (medizinisch und juristisch). Ein Intersexuellengesetz gibt es bislang nicht. Aktuell können intersexuelle Menschen in Deutschland ihren Personenstand (und damit auch den Vornamen) nach § 47 Personenstandsgesetz (PStG) ändern, was jedoch in der Praxis häufig mit Verweis auf das TSG verweigert wird. Im Gegensatz zur Regelung im TSG ist es nach dem PStG übrigens nicht möglich nur den Vornamen zu ändern und eine evtl. bestehende Ehe aufrechtzuerhalten. Eine gesetzliche Regelung der Situation intersexueller Menschen ist geplant. Eventuell soll neben "männlich" und "weiblich" eine dritte Geschlechtskategorie eingeführt werden, die Intersexuelle als Alternative wählen können. Auf jeden Fall sollen Kinder davor geschützt werden, von Eltern und Ärzten in ein Geschlecht gezwungen zu werden ohne selbst mitentscheiden zu können.

## 1.4. Wo ist der Unterschied zwischen Trans\* und Homosexualität?

Sind Trans\*Menschen nicht eigentlich Schwule oder Lesben, die sich nicht trauen?

Es kommt zwar vor, dass jemand solche Probleme mit seiner Homosexualität hat, dass er sich für trans\* hält. Zum Glück wird dies mit zunehmender Akzeptanz von Schwulen und Lesben aber immer seltener. Das hat bzw. hatte dann aber auch nicht mit Trans\* zu tun, sondern ist eher ein gesellschaftliches Problem.

**Bei Trans\* geht es um die Frage „Wer bin ich?“. Also um die eigene Identität, das gefühlte Geschlecht und nicht um die Frage "Wen bevorzuge ich als Partner"“. Bei dieser Frage handelt es sich ausschließlich um die sexuelle Orientierung.**

- **Transidentität / Transsexualität**  
= gefühlte, gelebte Identität / geschlechtliche Zugehörigkeit
- **Homo-/Bi- und Heterosexualität**  
= sexuelle Orientierung zum gleichen oder anderen Geschlecht in Bezug auf Partnerschaft/Liebe



**Exkurs:**

- Bei gleichgeschlechtlicher Liebe/Partnerschaft spricht man von Homosexualität, bei gegengeschlechtlicher Liebe/Partnerschaft von Heterosexualität
- Bisexualität beschreibt Menschen, die sich zu beiderlei Geschlechtern sexuell hingezogen fühlen.

**Trans\* sind keine Schwulen oder Lesben, die sich nicht trauen.**

Leider wird bzw. wurde mitunter sogar von unkundigen Psychologen und Ärzten immer wieder behauptet, dass es trans\* gar nicht gibt, sondern dass sich beispielsweise ein Transmann „nur nicht traut, lesbisch zu sein“. Dabei wird die Tatsache übergangen, dass es durchaus einen Unterschied macht, ob man nun als Mann oder als Frau jemanden liebt.

Die sexuellen Präferenzen von Trans\* Menschen sind breit gestreut. Unserer Erfahrung nach sind bei den Transmännern etwa 1/3 heterosexuell, 1/3 homosexuell und 1/3 legt sich nicht fest oder ist gar unerfahren. Bei den Transfrauen sind sogar über die Hälfte homosexuell (lesbisch) orientiert.

Unglücklicherweise wird Transmenschen oft noch - auf Grund der inkompetenten Vermengung der Sachverhalte Homosexualität und Trans\* von Seiten der „Fachleute“ - aus homosexuellem Verhalten ein Strick gedreht.

Dies gilt generell auch beim Umgang mit ihrem Körper und ihrer Sexualität. Dabei werden leider oft unter dem Deckmantel der Begutachtung oder Therapie die Menschenwürde und das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit ignoriert.

## 1.5. Trans\* ist doch als Krankheit anerkannt - also doch eine Krankheit?

Transsexualität bzw. Transidentität ist laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Form der Geschlechtsidentitätsstörung, unterliegt somit der Internationalen Klassifizierung von Krankheiten und hat somit einen Krankheitswert. Die Klassifikation für Transidentität/Transsexualität lautet ICD-10 F 64.0 .

Das Oberlandesgericht Düsseldorf hat dazu folgendes Urteil gesprochen:

*„Nicht jede Anomalie – verstanden als regelwidriger, vom Leitbild eines gesunden Menschen abweichender Zustand – ist als Krankheit zu werten. Krankheitswert hat eine Anomalie nur, wenn der/die Betroffene dadurch einem nicht hinnehmbaren Leidensdruck ausgesetzt ist.“  
(OLG Düsseldorf, 4 U 194/87)*

Daraus folgt, dass nicht Trans\* selbst zu behandeln ist, sondern das dadurch hervorgerufene Leiden. Zum Glück ist es heute ziemlich unüblich geworden, dass man erst mal beweisen muss, dass man hinreichend leidet („Wie viele Selbstmordversuche haben Sie denn schon hinter sich?“), denn es kann und soll natürlich auch **präventiv** (vorbeugend) gearbeitet werden.

Durch dieses Urteil und die Feststellung das Transsexualität/-identität einen Krankheitswert hat, wurde erreicht, dass die Kosten der Geschlechtsangleichung von den Krankenkassen übernommen werden.

## 1.6. Und was kommt nach der Selbsterkenntnis, dass man trans\* ist?

Einige machen gar nichts, außer so zu leben, wie sie es für richtig halten.

Medizinische und juristische Maßnahmen sind nicht unbedingt notwendig, sie machen aber vieles einfacher. Und für so manchen machen sie etwas überhaupt erst möglich. Notwendig oder gar definierend sind sie aber nicht.

Zunächst einmal muss man sich darüber klar werden, wie und in welchem Maße man dieses „Problem“ bzw. diese Situation angehen möchte. Die äußeren Umstände spielen oft eine sehr große Rolle.

Eine große Hilfe sind bei dieser Selbstfindung die Familie, Freunde und – als neutrale Person, der man sich anvertrauen kann – ein Therapeut, der sich mit dem Thema auskennt oder der Besuch einer Selbsthilfegruppe oder Beratungsstelle.

**Bitte mach Dir in allen Phasen deines persönlichen Leidensweges immer wieder klar, dass es keine Frage von *Alles oder Nichts* ist. Das Leben ist bunt und vielfältig – und Du bist ein Teil des Farbspektrums!**

## 1.7. Juristische und medizinische Möglichkeiten

**Juristisch** bestehen derzeit grundsätzlich zwei Möglichkeiten:

<b>1. Kleine Lösung:</b>	<b>2. Große Lösung:</b>
<p><b>Nur</b> den Vornamen ändern (in Deutschland muss mind. eine geschlechtsspezifischer Namen enthalten sein)</p> <p>Hinweis: Auch mit der „kleinen Lösung“ sind medizinische Angleichungen möglich</p>	<p>Zusätzlich zur Vornamensänderung auch den Personenstand zu ändern bzw. dem äußeren Erscheinungsbild angleichen zu lassen.</p> <p>Der Personenstand umfasst u.a. die Daten der Geburt und somit auch den Eintrag männlich/weiblich in Geburtsurkunde und amtlichen Papieren.</p>



**Medizinisch** sind grundsätzlich möglich:

1. Eine (lebenslange) Hormonbehandlung, durch die körperliche Veränderungen erreicht werden können, die sich normalerweise durch eine natürliche Pubertät entwickeln. **Die Entwicklungen der eigenen Pubertät werden dadurch jedoch nicht wieder rückgängig gemacht.**

Dies sind beispielsweise:

<b>bei TMs (durch Testosteron)</b>	<b>bei TFs (durch Östrogene)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bartwuchs</li> <li>➤ Zunahme der Körperbehaarung</li> <li>➤ Stimmbruch</li> <li>➤ Zunahme der Muskelmasse</li> <li>➤ Umverteilung des Körperfetts an typisch männliche Stellen (z.B. Bauch)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Brustwachstum</li> <li>➤ Umverteilung des Körperfetts an typisch weibliche Stellen (z.B. Brust oder Po, Oberschenkel)</li> <li>➤ weichere Haut</li> <li>➤ Reduzierung (aber leider nicht Stopp) von Körperbehaarung</li> </ul>

2. Operationen, die sekundäre (sich in der Pubertät entwickelnde) Geschlechtsmerkmale verändern:

<b>Bei TMs</b>	<b>Bei TFs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mastektomie (Brustentfernung und Angleichung an eine männliche Brust)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Epilation (Bart- und ggf. Körperhaarentfernung)</li> <li>➤ Stimmbandoperation (sehr problematisch und mit ungewissem Ergebnis)</li> </ul>

3. **Genitalangleichende Operationen**, bei denen die primären (bei der Geburt vorhandenen und der Fortpflanzung dienenden) Geschlechtsorgane optisch und funktional denen des anderen Geschlechts angepasst werden. **Diese Anpassung ist nur teilweise möglich, die Fortpflanzungsfähigkeit des gefühlten Geschlechts kann nicht erreicht werden.**

Im Detail sind das:

Bei TMs	Bei TFs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) und/oder der Eierstöcke (Adnektomie/Ovar-ektomie)</li> <li>➤ Entfernung der Scheide (Kolpektomie)</li> <li>➤ Formung eines Penis-ähnlichen Gebildes (Penoid oder Klitorispenoid, kurz: „Klitpen“)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Entfernung der Hoden (Orchiektomie)</li> <li>➤ Entfernung des Penischaftes, d.h. der Schwellkörper</li> <li>➤ Bildung einer Neovagina - meist aus dem Material von Penishaut und Hodensack - mit Klitoris (ehem. Eichel)</li> <li>➤ ggf. Vergrößerung der Brust, sofern durch die Hormone kein ausreichendes Brustwachstum erzielt worden ist (Mamma-Augmentationsplastik) Achtung - muss man meist selbst zahlen (vgl. hierzu BSG B 1 KR 9/12 R vom 11.09.2012)</li> </ul>
<p><b>Nicht möglich sind:</b> Transplantationen von Geschlechtsorganen des jeweils anderen Geschlechtes</p>	



Letztendlich wichtig ist alleine, wie man am besten mit sich und seiner Umwelt zurechtkommt. Ob und wenn ja welche Maßnahmen man dafür benötigt, hängt immer ganz **alleine von den individuellen Bedürfnissen** des Einzelnen ab.

## 2. Therapie & Gutachten

Therapie und Gutachten werden hier zusammen abgehandelt, weil oftmals die Therapeuten auch Gutachter sind und deshalb auch Gutachten schreiben können. Die medizinische Stellungnahme/Indikation für die Hormontherapie kann sowohl der Therapeut als auch der Gutachter schreiben.

Prinzipiell sind aber Therapie und Gutachten zwei unabhängige Vorgänge und es ist oft besser beides voneinander getrennt durchführen zu lassen.

Eine Therapie soll helfen, eine Situation besser zu bewältigen und das geht nur, wenn man offen sein kann.

Ein Gutachten hingegen soll lediglich einen bestimmten Sachverhalt bestätigen.

Da aber auch Therapeuten nur Menschen sind, ist es oft schwierig die Gesprächsinhalte der Therapiesitzungen aus einem Gutachten herauszuhalten. Es ist dem Ziel einer Therapie nicht dienlich, wenn man das Gefühl hat, nicht offen sein zu können oder vom Therapeuten unter Druck gesetzt zu werden, sollte man sich nicht seinen Wünschen entsprechend verhalten.

Wenn man möchte, dass ein Therapeut gleichzeitig als Gutachter tätig wird, sollte man das mit ihm/ihr besprechen, und zwar möglichst frühzeitig. Es gibt auch Therapeuten die das grundsätzlich ablehnen. Das ist aus oben genannten Gründen auch völlig in Ordnung und verständlich.

## 2.1. Therapie

In einer Therapie setzt man sich zu Beginn ein Ziel das man erreichen will. Gemeinsam mit dem Therapeuten wird man sich den Weg zu diesem Ziel erarbeiten.

### 2.1.1. Eine Therapie kann verschiedene Ziele haben:

- manche wollen herausfinden, was überhaupt mit ihnen los ist
- andere wollen sich sicher werden, dass sie tatsächlich trans\* sind
- wieder andere brauchen einfach jemanden der ihnen hilft, die Zeit des Umstiegs und vielleicht auch die Zeit darüber hinaus zu überstehen
- viele wollen auch einfach zunächst ihre alten Probleme aufarbeiten, um dann unbelastet ins „neue Leben“ starten zu können

### 2.1.2. Es gibt viele Arten von Therapien:

<b>Verhaltens- therapie</b>	<b>Psychoanalyse/ Psychoanalytische Therapie</b>	<b>Tiefenpsycho- logisch fundierte Psychotherapie</b>
Hier arbeitet man mit dem Therapeuten sehr praxisorientiert an anerzogenen Verhaltensmustern.	„aufdeckende“ Therapie bei der versucht wird, mehr Verständnis für die Zusammenhänge des Leidens zu vermitteln	Hier sollen in begrenzter Zeit Zielsetzungen erreicht werden (Symptomminderung statt Änderung der Persönlichkeit)
Alle drei Therapieformen haben das Ziel zu unterstützen und zu begleiten. Das Zielsymptom wird nicht beseitigt - nur der Leidensdruck!		

**Die Kosten** für die verschiedenen Therapiearten werden bei Transidentität von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Manchmal gibt es auch hier Probleme, diese sind aber nicht auf TS, sondern auf äußere Umstände zurückzuführen.

Weitere Therapiearten wie z.B. die Gestalttherapie werden nicht bezahlt.

Grundsätzlich gilt, dass man bei jedem Therapeuten von der Krankenkasse fünf Probestunden bekommt, in denen sich Therapeut und Klient „beschnuppern“ können. Dies ist so, weil Grundlage jeder Therapie ein Vertrauensverhältnis zwischen beiden ist. Hat man das Gefühl sich dem Therapeuten nicht öffnen zu können, sollte man einen anderen Therapeuten ausprobieren. Die „Chemie“ zwischen Klient und Therapeut sollte stimmen.

### **2.1.3. Muss man eine Therapie machen?**

Eine Therapie ist im Fall Transidentität verpflichtend. Die Verpflichtung ist zwar nicht gesetzlich festgehalten, aber es gibt Urteile und Richtlinien die diese Verpflichtung bindend machen.

- BSG Urteil 1987: In diesem Urteil wurde festgelegt dass eine Operation erst nach Ausschöpfung psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung möglich ist.
- Standards of Care 1997: Hier wurde festgelegt dass die Therapie neutral gegenüber dem transidenten Wunsch sein muss, also weder diesen Wunsch forcieren noch ihn auflösen soll. Aber die Therapie muss in jedem Fall vor der Einleitung einer somatischen Behandlung stehen.
- MDK-Richtlinien 2009: Hier legt der MDK ein mehrstufiges Behandlungsmodell vor, in dem auf jeden Fall auch die Psychotherapie enthalten ist.

Natürlich kann kein Mensch jemanden dazu zwingen, eine Therapie zu machen. Eine Therapie unter Zwang ist auch sinnlos, da man ein Ziel, das man nicht erreichen will, auch nicht erreichen kann.

Allerdings hat man mittlerweile definitiv erhebliche Schwierigkeiten ohne begleitende Therapie von mindestens einem Jahr, meist eineinhalb Jahren, ein positiven Gutachten oder die Kostenübernahme für die Operationen zu bekommen. De facto muss man also eine Therapie machen.

Unsere Erfahrung hat gezeigt, dass es sinnvoll ist, eine begleitende Therapie zu machen. Es treten gerade in der Zeit des Coming Outs und der ersten Hormone, aber auch in der Phase der zum Teil langwierigen Operationen oft mehr Schwierigkeiten auf als erwartet. In solchen Momenten tut es gut, sich mit einer kompetenten Person zu unterhalten.

Aber:

**Grundlage jeder Therapie ist das Vertrauen zum Therapeuten.  
Dieses Vertrauen kann nicht erzwungen werden.**



Verlangt werden dürfen nur Begutachtungstermine, und zwar sowohl für die gerichtlichen Gutachten als auch für die medizinischen Maßnahmen.

#### **2.1.4. Aber 18 Monate Therapie ist doch Vorschrift?**

Es gibt Richtlinien (Vorgaben), die das vorschreiben u.a. die berüchtigten „Standards of Care“.

Diese Richtlinien sind Empfehlungen für die behandelnden Spezialisten (Therapeuten, Gutachter oder andere Ärzte) wie sie mit dem Thema Transidentität überhaupt umgehen sollen. Insofern ist gegen diese Richtlinien nichts einzuwenden und sie sind in vielen Teilen durchaus sinnvoll.

Leider erheben speziell die Krankenkassen und/oder MDKs diese Richtlinien zu Behandlungsvorschriften, bei deren Nichterfüllung die Kostenübernahme abgelehnt wird. Die eigentlich als flexible Behandlungsempfehlung gedachten Richtlinien werden als unflexible Kriterien für die Kostenübernahme missbraucht.

Mit anderen Worten: Es gibt Empfehlungen für die Dauer der Therapie, die man grundsätzlich nicht zwingend einhalten muss. Die Realität zeigt aber: Möchte man möglichst nervenschonend seinen Weg gehen, hält man diese Empfehlungen besser ein.

Die psychologische Differentialdiagnostik ist hingegen sinnvoll und notwendig: Es muss ausgeschlossen werden, dass aufgrund einer anderen Störung (z.B. Schizophrenie) lediglich ein transientes Ausweichsyndrom vorliegt. Die Diagnostik kann im Rahmen einer Therapie geschehen, aber auch ohne eine solche im Rahmen der Begutachtung gemacht werden.

### **2.1.5. Wo findet man einen geeigneten Therapeuten?**

Am besten fragt man in der nächsten SHG/BS nach. Hier sind häufig auch Erfahrungsberichte erhältlich. Auch in Schwulen- und Lesbenzentren/-beratungen bekommt man oft entsprechende Informationen. Zudem kann man auch noch im Internet forschen.

Aus rechtlichen Gründen dürfen Krankenkassen keine Therapeutenlisten herausgeben. Eine Anfrage bei der Krankenkasse bringt also eher kein zufriedenstellendes Ergebnis.

Eine Empfehlung, auch von einer öffentlichen Beratungsstelle, ist noch keine Qualitätsgarantie. Manche Listen, die an solchen Stellen geführt werden, beruhen alleine auf den Angaben der entsprechenden Ärzte. Es reicht also unter Umständen aus, dass sich jemand für einen Experten hält. Und selbst wenn sich jemand wirklich mit dem Thema auskennt und keine komischen Ideen hat, heißt das noch nicht, dass man mit demjenigen klarkommt.



## 2.2. Gutachten

### 2.2.1. Wozu benötigt man Gutachter?

Für die Vornamens- und Personenstandsänderung werden (im Moment noch) zwei unabhängige Gutachten von Sachverständigen benötigt. Diese sollen dem Richter fachliche Entscheidungshilfe bei der Urteilsfindung sein.

Für medizinische Maßnahmen = Operationen werden keine Gutachten benötigt, sondern „medizinische Stellungnahmen“ oder „Indikationen“. Sie werden nach anderen Kriterien erstellt und sind im Normalfall wesentlich kürzer gefasst.

Die Gutachter bestimmt offiziell das Gericht, weil laut TSG das Gericht die Gutachter beauftragt. Man kann dem Gericht aber auch zwei Gutachter benennen und erhält, wenn diese Gutachter dem Gericht bekannt sind, durchaus auch die Zustimmung des Gerichts zu den gewählten Gutachtern.

Wer bereits eine Therapie macht, bekommt manchmal von dem Therapeuten ein Gutachten, welches man dem Antrag auf Vornamensänderung beilegen kann. Oder man beantragt gleichzeitig, dass der Therapeut als Gutachter anerkannt wird.

Es ist auch möglich, dass man selbstständig schon zu zwei (bekannten) Gutachtern geht, die Gutachten erstellen lässt, und dann dem Antrag auf Vornamensänderung beilegt.

Für die letzten beiden Möglichkeiten ist es sinnvoll, zuvor in der SHG nachzufragen. So ist beispielsweise in München die dritte Möglichkeit gängige Praxis. An einem anderen deutschen Gericht wird darauf aber sehr negativ reagiert, und die Gutachten werden, genau weil man sich den Gutachter selbst ausgesucht hat, nicht anerkannt.

### **2.2.2. Wo findet man einen Gutachter?**

Hier gelten im Prinzip die gleichen Bedingungen wie bereits bei den Therapeuten. Viele Therapeuten, die sich mit Trans\* beschäftigen, schreiben auch Gutachten.

Ansonsten bei den Gerichten oder den lokalen SHGs/BS oder den Trans\*-Organisationen nachfragen. Die Gerichte kennen auf jeden Fall Gutachter, und sie bestimmen auch welche, wenn man keine beantragt.

### **2.2.3. Wie viele Gutachten braucht man eigentlich?**

Zwei – für die Namens- und Personenstandsänderung von jedem der beiden Gutachter ein psychologisches Gutachten.

Durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes im Januar 2011 ist der Punkt der Regelung der Personenstandsänderung im Moment außer Kraft gesetzt.

In München wird es derzeit so gehandhabt, dass gleichzeitig mit der Vornamensänderung auch die Personenstandsänderung durchgeführt wird. In anderen Bundesländern kann dies abweichen.

Es empfiehlt sich, eventuell vorher schon am Amtsgericht nachzufragen wie das in der jeweiligen Stadt – dem jeweiligen Bundesland – gehandhabt wird.

Wir hoffen hier auf eine baldige Neuregelung der Gesetzgebung.

### **2.2.4. Die Krankenkasse will aber auch Gutachten!**

Das ist richtig! Diese Gutachten heißen genau genommen **Indikationsgutachten für geschlechtsangleichende Operationen**.

Diese Gutachten sind sehr umfangreich. Sie enthalten im Wesentlichen die gleichen Punkte wie die Gutachten zur Vornamens-/Personenstandsänderung. Darüber hinaus muss dieses Gutachten auch enthalten, ob der Patient körperlich und geistig fähig ist, diese Operationen zu verarbeiten.

Um Kosten zu sparen, und den Prozess für alle Beteiligten zu vereinfachen, macht es Sinn, generell Indikationsgutachten ausstellen zu lassen. Diese können dann nicht nur für den Antrag auf Vornamens-/Personenstandsänderung bei Gericht, sondern auch für den Antrag auf Kostenübernahme für die geschlechts-angleichenden Operationen bei den Krankenkassen verwendet werden.

### **2.2.5. Wie läuft eine Begutachtung ab?**

Man kann kein bestimmtes Schema benennen – wie die Begutachtung abläuft hängt stark von mehreren Faktoren ab:

- vom Amtsgericht bevorzugter Ablauf des Gesamtprozesses
- Erfahrung des Gutachters
- regionale Absprachen der Gutachter untereinander über eine gemeinsame Vorgehensweise

- individuelle Gegebenheiten, Resultate aus der laufenden Diagnostik, kooperatives Verhalten und Reflektionsfähigkeit beim Transmann selbst

Prinzipiell muss jeder der beiden Gutachter die Differentialdiagnostik anwenden, einer von beiden auch die medizinische Voruntersuchung zumindest koordinieren, sofern er diese nicht ohnehin selbst durchführt.

### **2.2.6. Diagnosekriterien Transidentität**

Für die Diagnose Transidentität müssen folgende Kriterien erfüllt sein:

- eine tiefgreifende und dauerhafte gegengeschlechtliche Identifikation
- ein anhaltendes Unbehagen hinsichtlich der biologischen Geschlechtszugehörigkeit bzw. ein Gefühl des Leidensdrucks in der entsprechenden Geschlechterrolle
- ein klinisch relevanter Leidensdruck und/oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen

### **2.2.7. Maßnahmen bei der Diagnosestellung**

Für die Erstellung der Diagnose müssen beide Gutachter folgende Maßnahmen durchführen:

- eine Erhebung der biographischen Anamnese („Lebenslauf“) mit den Schwerpunkten Geschlechtsidentitätsentwicklung, psychosexuelle Entwicklung (einschließlich der sexuellen Orientierung), gegenwärtige Lebenssituation

- eine körperliche Untersuchung mit Erhebung des gynäkologischen, sowie endokrinologischen

Befundes, also Untersuchung beim Gynäkologen, beim Endokrinologen und mittlerweile meist auch ein Gentest (Chromosomentest)

- eine klinisch-psychiatrische/psychologische Diagnostik, da viele Patienten mit Störungen der Geschlechtsidentität erhebliche psychopathologische Auffälligkeiten aufweisen. Diese können der Geschlechtsidentitätsstörung vorausgegangen sein, reaktiv sein oder gleichzeitig bestehen.

### **2.2.8. ... zu weit gehende Begutachtung?**

Gerade die körperliche Untersuchung ist oft Anlass zu Beschwerden von Transmännern. Viele Transmänner sprechen dem Psychologen/Psychotherapeuten die ärztliche Kompetenz für eine körperliche Untersuchung ab. Das ist verständlich, da es hierbei in wenigen Fällen schon zu Überschreitungen gekommen ist.

Generell ablehnen kann man die körperlichen Untersuchungen nicht. Sie sind auch sinnvoll, da man eine falsche Behandlung vermeiden muss. Es muss ebenfalls festgestellt werden ob eventuelle körperliche Vorschädigungen vorliegen (z.B. Zysten an den Eierstöcken, verkümmerte Gebärmutter, chronische Erkrankungen wie z.B. Rheuma, usw.)

Man kann aber die Sinnhaftigkeit so mancher körperlichen und psychiatrischen Untersuchung in Frage stellen, da sie schlichtweg zu weit über das Ziel hinausschießt, das Ehrgefühl und zum Teil sogar die Menschenwürde verletzt.

Dies sind insbesondere:

- Einlieferung auf eine geschlossene psychiatrische Abteilung für mehrere Wochen nur weil Trans\* vorliegt
- Fotos, besonders Nackt- oder Detailfotos
- gewaltsames Entkleiden („Hose runterziehen“) des Transmanns
- erzwungener Geschlechtsverkehr mit einem männlichen Partner („muss es auch mal richtig als Frau probiert haben“)

Gegen derartige Übergriffe von Seiten der Gutachter und Ärzte kann und darf man sich wehren.

Es empfiehlt sich die körperlichen Untersuchungen bei den jeweiligen Fachärzten durchführen zu lassen und die Untersuchungsergebnisse dem Therapeuten/Psychologen vorzulegen. Somit erübrigt sich eine körperliche Untersuchung durch den Therapeuten/Psychologen.

Man sollte allerdings Meldung bei Gericht machen, das den Gutachter ja offiziell beauftragt, falls ein Gutachter gewisse Grenzen überschritten oder zu überschreiten versucht hat. So stellt man einerseits klar, dass man durchaus kooperiert hat, aber eben nur bis zu einer menschenwürdigen Grenze, und hilft andererseits mit, anderen Transmännern solche Untersuchungsmethoden hoffentlich zu ersparen.

### **2.2.9. Wie bekomme ich ein positives Gutachten?**

Hierzu gibt es nur einen Rat. Sei immer ehrlich dir selbst und auch dem Therapeuten/Gutachter gegenüber. Versuche nicht in eine „Rolle“ zu schlüpfen oder irgendjemanden zu imitieren. Wenn du bei dir bleibst, wird das auch der Gutachter/Therapeut merken und kann so DICH und nicht deine Schauspielkunst begutachten.

### 3. Alltagstest

#### 3.1. Was ist das überhaupt?

Die Definitionen von „Alltagstest“ oder der "begleitenden Alltagserprobung" reichen vom Leben in der neuen Rolle „vor allen Maßnahmen“ bis zu „vor den geschlechtsangleichenden Operationen.

In Deutschland ist damit meist gemeint, dass sich der Betreffende **vorerst ohne jegliche medizinische oder juristische Maßnahmen ganz im „neuen“ Geschlecht bewegt, um festzustellen, ob sich seine Erwartungen erfüllen (können) bzw. um diese zu korrigieren.**

Später kommen dann die Erfahrungen mit Einsetzen der körperlichen Veränderungen aus der Hormontherapie hinzu.

Die Alltagserprobung soll sozial verträglich angelegt sein und nicht als durchzustehender "Härtetest" verstanden werden.

Die Alltagserprobung soll die innere Stimmigkeit des Identitätsgeschlechtes in seiner individuellen Ausgestaltung und die Lebbarkeit der gewünschten Geschlechtsrolle zeigen und sollte zu einem Zugewinn an Lebenszufriedenheit führen.

(Quelle MDS-Richtlinien von 2009)

### 3.2. Muss man einen Alltagstest machen?

Ja - aber nicht weil es der Gesetzgeber verlangt, sondern weil es der Selbstfindung dient und Bestandteil der Behandlungsrichtlinien ist. Ohne eine ausreichende Erprobung kann es zu Problemen bei der Kostenübernahme durch die Krankenkassen kommen.

### 3.3 Wie lange dauert der Alltagstest?



Der Alltagstest wird in den MDS-Richtlinien (Begutachtungsrichtlinien für Krankenkassen und den Medizinischen Dienst der Krankenkassen) geregelt und es wird eine Dauer von bis zu 12 Monaten vor der Hormonindikation und bis zu 18 Monaten bis zu den geschlechtsangleichenden Operationen empfohlen.

Der Alltagstest ergibt sich bei den meisten Transmännern fast von selbst: man fängt (endlich) an als Mann zu leben und verhält sich entsprechend.

Man offenbart sich nach und nach seinen Mitmenschen. Man bekommt positive und negative Rückmeldungen, die man verarbeitet und aus denen man für sich selbst Konsequenzen zieht.

Diese Konsequenzen können positiv wie auch negativ sein: Zum Beispiel kristallisiert sich schnell heraus, wer zum wahren Freundeskreis gehört und Unverständnis und/oder Widerstand kann den engen Freundes- und Familienkreis zusammenschweißen.



## 4. Juristisches: Namens- und Personenstandsänderung

### 4.1. Was muss für beide erfüllt sein?

Vornamens- und Personenstandsänderungen bedürfen in Deutschland eines gerichtlichen Verfahrens. Seit 1981 gibt es das TSG, welches die juristische Grundlage bildet. Gemäß TSG kann:

- jeder, der Deutscher im Sinne des Grundgesetzes ist oder als staatenloser oder heimatloser Ausländer seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder als Asylberechtigter oder ausländischer Flüchtling seinen Wohnsitz im Geltungsbereich des Gesetzes der Bundesrepublik Deutschland hat, auf Antrag feststellen lassen,
  - dass er/sie sich dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet und seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, seinen/ihren Vorstellungen entsprechend zu leben (NICHT seit drei Jahren so lebt!);
- und
- bei ihm/ihr mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sich das Zugehörigkeitsempfinden zum (biologisch) anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird.

Dies bestätigen zwei unabhängige Gutachter, die vom Gericht bestellt werden (s. Kapitel „Gutachten“)

## **4.2. Vornamensänderung**

Mit der Vornamensänderung passt man seinen Vornamen an das gelebte/gefühlte Geschlecht an.

Ursprünglich war die Vornamensänderung vom Gesetzgeber als Erleichterung des Alltagstests gedacht (s. Kapitel „Alltagstest“) - bevor irreversible Fakten (durch Hormone und Operationen) geschaffen werden - also zu Beginn des Alltagstests.

Die Realität zeigt, dass sich das Verfahren meist in die Länge zieht und die Vornamensänderung irgendwann gegen Mitte/Ende des Alltagstests rechtskräftig wird. Erfahrungsgemäß dauert das Verfahren je nach Auslastung des Gerichts und/oder der beauftragten Gutachter unterschiedlich lange (ca. 6-18 Monate). Eventuell kann daher für den ein oder anderen in dieser „Übergangsphase“ die Beantragung eines dgti-Ergänzungsausweises (siehe unter [www.dgti.org](http://www.dgti.org)) hilfreich sein. Gute Erfahrungen wurden in dieser Zeit auch mit einem vom Therapeuten ausgestellten Schreiben gemacht, das dieselben Angaben wie der Ergänzungsausweis enthält.

### **4.2.1. Wann kann man den Antrag stellen?**

Es ist möglich, diesen Antrag jederzeit zu stellen. Eine vorangegangene medizinische Behandlung ist nicht vorgeschrieben. Ratsam ist es jedoch, den Antrag möglichst in Absprache mit den medizinischen Beratern (Psychologe, Endokrinologe, etc.) zu stellen.

#### **4.2.2. Wo beantragt man die Vornamensänderung?**

Diese wird grundsätzlich am jeweils zuständigen Gericht beantragt. Die Zuständigkeit der Gerichte ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. Informationen hierzu findet man in den jeweiligen Internet-Justizportalen der Bundesländer.

Deutsche Transmänner, die im Ausland leben, müssen sich zunächst an das Amtsgericht Berlin-Schöneberg wenden.

#### **4.2.3. Kann man den neuen Namen bereits vor der Namensänderung verwenden?**

Grundsätzlich ja. Nicht erlaubt ist dies allerdings bei den amtlichen Meldedaten (Personalausweis und Steuerdaten) sowie bei der Kontoführung.

Ansonsten spricht nichts dagegen, den neuen Namen zu benutzen – bei Verträgen, Kundenkarten, Bewerbungen und so weiter. Verboten wäre das nur, wenn man den neuen Namen in betrügerischer Absicht verwendet.

#### **4.2.4. Muss jemand die Papiere auf den neuen Vornamen ändern, noch bevor die Namensänderung amtlich ist?**

**Niemand hat die Pflicht, irgendwelche Papiere vor der rechtskräftigen Vornamensänderung auf den neuen Namen zu ändern.** Dies ist immer ein Entgegenkommen der anderen Seite. Häufig hilft aber schon die Erklärung der Situation.

Hilfreich ist hier ein Hinweis auf das Offenbarungsverbot nach § 5 TSG.

#### **4.2.5. Was kann man mit der offiziellen Namensänderung durch das Gericht machen?**

Ist die Namensänderung rechtskräftig, kann alles umgeschrieben werden; sofort sollten Ausweispapiere (Personalausweis, Führerschein, etc.) geändert werden. Erst dann ist eine Änderung der Kontoführung, der Sozialversicherungsnummer und der Krankenkassenkarte möglich (Vorlagepflicht des Personalausweises!).

Nach dem rechtskräftigen Beschluss darf sich niemand mehr weigern, den neuen Namen zu benutzen.

Grundsätzlich muss man alle Änderungen selbst veranlassen. Lediglich das Standesamt des Geburtsortes wird vom Gericht benachrichtigt, damit der Geburtseintrag geändert wird. Möglicherweise ist es für die Änderung der Meldedaten/Ausweise nötig, eine Abschrift der neuen Geburtsurkunde vorzulegen.

Zusätzlich kann schon mit der Vornamensänderung der Geschlechtseintrag im Reisepass auf Antrag in das angestrebte Geschlecht geändert werden (§4 Abs. 1, Satz 2 PaßG).

### 4.3. Personenstandsänderung

Durch die Personenstandsänderung wird bei Transmännern der Geschlechtseintrag „weiblich“ in allen amtlichen Dokumenten auf „männlich“ (bei Transfrauen entsprechend umgekehrt) umgeschrieben.

Viele stört der alte Eintrag nicht, jedoch gibt es immer wieder Situationen, in denen gerade dieser Eintrag entscheidend ist (z.B. wenn man eine Ehe schließen will, Recht auf entsprechende Unterbringung im Krankenhaus, Gefängnis, ...).

Nach dem derzeitigen Wortlaut von § 8 TSG ist eine Personenstandsänderung möglich, wenn die Voraussetzungen für die Vornamensänderung erfüllt sind und man

- dauerhaft fortpflanzungsunfähig ist
- sich einem die äußeren Geschlechtsmerkmale verändernden operativen Eingriff unterzogen hat, durch den eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts erreicht worden ist.

#### **Achtung:**

Diese beiden Punkte wurden durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 11.01.2011 (Az. 2 BvR 3295/07) außer Kraft gesetzt, da sie nicht mit dem Grundgesetz vereinbar sind welches das Recht auf körperliche Unversehrtheit garantiert. Bis zum Inkrafttreten einer gesetzlichen Neuregelung sind diese Vorschriften nicht anwendbar. Das Urteil des BVerfG zur Nichtanwendbarkeit dieser Regelungen nach § 8 Nrn. 3 und 4 TSG wurde seither in der Praxis von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich umgesetzt.



Von großzügiger Handhabung die gleichzeitig mit der Vornamensänderung die Personenstandsänderung gewährt, bis hin zu Aussetzungen der lfd. Verfahren zur Personenstandsänderung war bzw. ist alles möglich.

Eine erste gerichtliche Entscheidung, dass die Aussetzung des Verfahrens bis zur gesetzlichen Neuregelung nicht zulässig ist, gibt es zwischenzeitlich für das Land Baden Württemberg (Beschluss des OLG Karlsruhe vom 12.09.2011, Az. 11 Wx 44/11). In anderen Bundesländern kann eine entsprechende Vorgehensweise unter Hinweis auf diesen Beschluss zwar angeregt werden, schlimmstenfalls müsste dies aber durch ein eigenständiges gerichtliches Verfahren geklärt werden.

## 5. Operationen

### 5.1. Muss Mann/Frau sich operieren lassen?

Niemand kann gezwungen werden, sich operieren zu lassen.

Für die Namensänderung sind und waren Operationen nie Voraussetzung.

Für die Personenstandsänderung wurden bis zum oben erwähnten Urteil des Bundesverfassungsgerichts folgende Punkte verlangt:

- es musste die dauerhafte Fortpflanzungsunfähigkeit gegeben sein.
- die äußeren Geschlechtsmerkmale mussten operativ dem angestrebten Geschlecht deutlich angeglichen werden.

Dies ist derzeit nun nicht mehr notwendig.

Bei Transmännern wurde der Penoidaufbau bei Einführung des TSG nicht vorausgesetzt, da die Ergebnisse zu diesem Zeitpunkt relativ schlecht waren. Auch ein Scheidenverschluss oder eine Scheidenverengung durfte für die Personenstandsänderung nicht verlangt werden (Bayer. Oberlandesgericht, 1 Z BR 95194).

Es gibt viele TMs, die auch heute einen Aufbau nicht oder noch nicht machen lassen wollen. Eine Genitaloperation schafft in jedem Fall ein irreversibles Ergebnis. Jeder Betroffene muss für sich selbst entscheiden, welche Eingriffe er/sie für sich braucht und durchführen lassen möchte.

Transfrauen, die keine Kastration und GA wollen, bekommen oft noch mehr Schwierigkeiten als TMs in der gleichen Situation.

### 5.1.1. Operation ja oder nein?

**Auch Transgender haben ein Recht auf körperliche Unversehrtheit. Ob jemand Mann oder Frau ist, bestimmt sich nicht zwischen den Beinen, sondern zwischen den Ohren – und das ganz ohne medizinische Maßnahmen.**

Das schließt jedoch nicht aus, dass jede/r Einzelne ein Recht auf die GA (beziehungsweise jegliche medizinische Maßnahme) hat – so er oder sie diese denn für sich braucht.

**Hat man bezüglich einer Operation bei sich oder an einem bestimmten Operateur seine Zweifel, sollte man die Finger davon lassen** – man hat nur diesen einen Körper, und es ist schwieriger einen Fehler zu reparieren als noch ein wenig länger nach dem Optimum zu suchen.

Bei Letzterem können einem viele SHGs und Internetforen weiterhelfen, da hier bereits Operierte ihre Erfahrungen einbringen und gute Ratschläge geben können.



## 5.2. Welche Operationen gibt es?

Bei TMs	Bei TFs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mastektomie:</b> Entfernung der weiblichen und Angleichung an die männliche Brust</li> <li>• <b>Entfernung der inneren weibl. Geschlechtsorgane</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Hysterektomie</u> Entfernung der Gebärmutter</li> <li>○ <u>Ovarektomie</u> Entfernung der Eierstöcke</li> <li>○ <u>Kombination aus Ovar- und Hysterektomie</u> Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke</li> <li>○ <u>Kolpektomie</u> Entfernung der Scheide</li> <li>○ <u>Kolpokleisis</u> Scheidenverschluss</li> </ul> </li> <li>• <b>Konstruktion eines Neopenis (GA)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Klitpen (Metaidoioplastik)</li> <li>○ Penoidaufbau</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Epilation</b> (zählt tatsächlich zu den operativen Maßnahmen)</li> <li>• <b>Brustvergrößerung</b></li> <li>• <b>Entfernung der Hoden</b></li> <li>• <b>Formung einer Neovagina</b>, inzwischen fast standardmäßig mit Klitoris, Schamlippen und Venushügel (GA)</li> <li>• <b>Stimmbandoperation</b> (Stimmbänder werden entweder verkürzt oder verdünnt – sehr riskant!)</li> <li>• <b>Abschleifen des Adamsapfels</b></li> </ul>

Wenn man darüber nachdenkt, eine Operation durchführen zu lassen, sollte man darauf achten, dass:

- der Operateur möglichst schon einige vergleichbare OPs durchgeführt hat, also schon Erfahrung hat; schließlich ist man kein Versuchskaninchen - und wenn, dann sollte man das vorher wissen;
- die Narben nicht allzu groß werden;
- die Funktionalität so weit wie möglich sichergestellt ist. Besonders beim Penoidaufbau ist die Frage nach der Harnröhre, aber auch nach dem möglichen Geschlechtsverkehr wichtig;
- die Sensibilität nach der OP nicht langfristig beeinträchtigt ist;
- das Ergebnis auch optisch akzeptabel ist. So definiert sich beispielsweise eine Männerbrust nicht ausschließlich durch das Fehlen von weiblichen Brüsten, sondern auch dadurch, dass die Brustwarzen vorhanden und an der anatomisch richtigen Stelle sind und der Haarwuchs (sofern vorhanden) ebenfalls anatomisch korrekt verläuft.

Hierfür sind Berichte von bereits erfolgten OPs nützlich, vorzugsweise von den Operierten selbst.

## 6. Kosten

### 6.1. Wer bezahlt die Hormone?

Trans\* hat Krankheitswert (s.o.).

Ist die Diagnose gesichert, müssen die Kosten grundsätzlich von der Krankenkasse übernommen werden. Dafür muss die gesicherte Diagnose durch einen Therapeuten/Psychiater bestätigt werden (Gutachten oder Indikationsschreiben). Erst dann darf ein entsprechender Facharzt (Endokrinologe) die Hormontherapie einleiten. Die Folgebehandlungen/Verschreibungen können anschl. durch den Hausarzt bzw. Hausärztin weitergeführt werden.

Lediglich die üblichen Rezeptgebühren/Eigenanteile sind selbst zu tragen, sofern man hiervon nicht generell befreit ist.

Solange der (nach den entsprechenden Richtlinien) vorgesehene Ablauf von Therapie und Alltagstest streng eingehalten wird, ist mit Problemen bei der Kostenübernahme normalerweise nicht zu rechnen. Schwierigkeiten können dagegen auftreten, wenn aus medizinischer Sicht zum Wohle des Betroffenen mit der Hormontherapie relativ früh während des Alltagstests begonnen werden soll. In diesem Fall helfen oft nur gute Ärzte und vor allem starke Nerven!



- Bei gesetzl. Krankenversicherungen keine Kostenübernahme für die Hormonbehandlung beantragen.
- Bei Privatpatienten kann es zu Abweichungen kommen.

## 6.2. Wer bezahlt den Therapeuten?

Auch den bezahlt die Krankenkasse normalerweise ohne Probleme.

Für die Kostenübernahme stellt der Therapeut mit Einverständnis des Betroffenen gegen Ende der fünf Probestellungen einen entsprechenden Antrag bei der Krankenkasse.

## 6.3. Wer bezahlt die Operationen?

Die Kostenübernahme für Operationen muss vom Betroffenen **vorab** bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt werden.

Dem Antragsschreiben müssen mehrere Unterlagen beigefügt werden, in der Regel erforderlich sind mindestens:

- die beiden Gutachten für die Namens-/ Personenstandsänderung
- eine ärztliche Verlaufsbeschreibung über den Alltagstest \*
- ein endokrinologischer Bericht über die ausreichend lange Hormonersatztherapie (HET)
- ein psychiatrisches Indikationsschreiben für geschlechtsangleichende Operationen, d.h. therapeutische Möglichkeiten sind ausgeschöpft und krankheitswertiger Leidensdruck besteht trotz HET weiter \*
- ein humangenetischer Befundbericht (sog. „Gentest“)
- Kostenvoranschlag des vorgesehenen Operateurs

\* kann ggf. in den Gutachten enthalten sein

Im Einzelfall und je nach Krankenkasse/-versicherung kann die Vorlage von abweichenden und/oder zusätzlichen Unterlagen notwendig werden.

Wird alles vollständig eingereicht, übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Behandlungskosten bei sog. „Kassenärzten“ (von der Kasse anerkannten Ärzte) in der Regel problemlos; OPs in Privatkliniken oder bei Privatärzten müssen nur bezahlt werden, wenn es keine Alternativen dazu gibt.

Zur Leistungspflicht von staatlichen und/oder privaten Krankenkostenträgern können keine pauschalen Aussagen getroffen werden. Die Leistungsspanne ist breit gefächert und zum Teil erheblich davon abhängig, welche Leistungsbedingungen aktuell gesetzlich geregelt sind bzw. welche Versicherungsleistungen bei Vertragsabschluss vereinbart wurden. Im Allgemeinen ist aber festzustellen, dass hier mit deutlich mehr Widerstand gegen die Kostenübernahme zu rechnen ist. (Privatversicherungen arbeiten im Gegensatz zu gesetzlichen Krankenkassen mit Gewinnerzielungsabsicht!).

#### **6.4. Wer bezahlt das Gerichtsverfahren?**

Das Verfahren zur Namens-/Personenstandsänderung unterliegt der sog. freiwilligen Gerichtsbarkeit, d.h. der Antragsteller muss grundsätzlich selber zahlen.

Es besteht jedoch die Möglichkeit Prozesskostenhilfe zu beantragen, wenn man aufgrund seiner finanziellen Verhältnisse nicht in der Lage ist, die Aufwendungen zu tragen (siehe z.B. [www.pkh-rechner.de](http://www.pkh-rechner.de)).

Wird Prozesskostenhilfe nicht gewährt, kann man zumindest Ratenzahlung beantragen.

Es fallen Gerichtsgebühren von durchschnittlich ca. 60 € (bundeslandunterschiedlich und abhängig vom festgesetzten „Streitwert“) an. Außerdem muss man die Kosten für die Erstellung der Gutachten (abhängig vom Umfang) selbst übernehmen. Die meisten Gerichtsverfahren kosten zwischen 500 € und 1.500 €; hierfür wird in der Regel vom Gericht vorab ein Auslagenvorschuss (z.B. vom Amtsgericht München derzeit in Höhe von 1.200 €) gefordert.

## 7. Soziales Umfeld

Man steht nicht allein in der Welt, es gibt Menschen um einen herum – viele kennen einen mehr oder weniger im Ursprungsgeschlecht und erleben den Umstieg mit. Nicht nur der Transgender selbst, sondern auch das gesamte soziale Umfeld macht den Wechsel mit. Viele Probleme die auftreten können, lassen sich durch schlichtes Faktenwissen entschärfen; andere dadurch, dass man sich in die Lage der Anderen hineinversetzt.

Was hier gesagt wird, kann nur sehr allgemein sein. Im Zweifelsfalle kommt es immer auf die beteiligten Menschen an und wie sich eine konkrete Situation entwickelt. Erfahrungsgemäß macht man sich zu viele Sorgen und meist kommt es weit weniger schlimm als man befürchtet hat.

### 7.1. Eltern

#### 7.1.1. Wie werden die Eltern reagieren?

Fast alles ist möglich: **Jedes Coming-Out vor den Eltern läuft anders ab** – die einen reagieren mit Erleichterung, da sie jetzt endlich wissen was denn das Problem ist; andere haben es sich schon längst gedacht; andere sind zuerst rational verständnisvoll, später aber sehr emotional und ablehnend; wieder andere von Anfang an eher reserviert, etc.

Jeder sollte sich darüber im Klaren sein, dass auch die Eltern eine gewisse Zeitspanne brauchen, bis sie diese Neuigkeit verarbeitet haben – diese Zeit sollte man ihnen geben, mit der Brechstange funktioniert nichts.

### 7.1.2. Haben die Eltern etwas falsch gemacht?

Viele Eltern werden sich auf die eine oder andere Weise mit Selbstvorwürfen plagen.

Wie schon in Nr. 1.2 erwähnt, hat die Erziehung nur insofern Einfluss auf die Entwicklung in Sachen Trans\*, als dass die Fähigkeit persönliche Probleme zu bewältigen besser oder schlechter entwickelt wurde.

Aus diesem Grund sollte hier nochmal in aller Deutlichkeit erwähnt werden, dass die **Eltern keinerlei Einfluss auf die Entwicklung von Trans\* an sich** haben.

### 7.1.3. Was können die Eltern jetzt tun?

Zunächst einmal ist es gut, wenn man weiß, dass die Eltern hinter einem stehen, auch wenn sie nicht verstehen, was oder warum das jetzt passiert.

Auch ist es sehr sinnvoll, wenn sie **sich über das Thema informieren**.

Es kommt vor, dass auch Familienangehörige, zumindest zeitweise, zusammen mit dem Betroffenen eine Familientherapie machen.

### 7.1.4. Was sollten Eltern nicht tun?

Druck ausüben, emotionale, finanzielle oder andere Erpressungsversuche starten. Ein Transgender ist nicht Transgender, weil er die Eltern ärgern will oder sie bei den Nachbarn blamieren möchte. Er oder sie ist auch nicht undankbar oder rücksichtslos. Das ist eine schwere Entscheidung, die sich niemand leicht gemacht hat.

**Das Recht des Kindes auf ein glückliches Leben sollten auch die Eltern respektieren.**

## **7.2. Partnerschaft**

### **7.2.1. Wie wird der Partner /die Partnerin reagieren?**

Für Trans\*Menschen ist es oft schwierig, LebensgefährtInnen die Wahrheit zu sagen, und für PartnerInnen ist es auch schwierig, die Neuigkeit zu verarbeiten – erfahrungsgemäß sind offener und ehrlicher Umgang miteinander der beste Weg.

Die meisten PartnerInnen fühlen zumindest, dass die innere Spannung immer mehr zunimmt. Mitunter kommt es auch schon im Vorfeld zu Verweigerungen bei Zärtlichkeiten, beim Sex oder zu anderen Problemen über die sich der Partner oft ernsthafte Gedanken macht und nach Gründen sucht. Erklärt man sich rechtzeitig und in Ruhe, kann man die Zeit des Umstiegs miteinander durchstehen und ist (vielleicht) auch danach noch ein Paar.

Gibt es Spannungen in der Partnerschaft, lohnt eventuell sogar eine Paartherapie.

Man darf jedoch nicht vergessen, dass auch der Partner einen unveränderlichen Persönlichkeitskern hat – und manchmal reicht noch so viel Liebe nicht aus, um z.B. aus einer Lesbe eine Hetera zu machen, oder den weiblichen Körper, der vorher geliebt wurde, auch in seiner neuen männlichen Form zu lieblosen (oder umgekehrt). Der/die PartnerIn hat ebenso ein Recht auf ihr eigenes Leben wie der Trans\*Mensch selbst!



## 7.2.2. Was ist, wenn eine Scheidung unvermeidbar ist?

Wichtig ist, immer daran zu denken, dass man eine lange Zeit gemeinsam gelebt, Gemeinsames aufgebaut und vielleicht gemeinsame Kinder hat. Dementsprechend sollten beide Partner darauf achten, die **Entscheidungen des anderen zu respektieren**.

Beide sollten sich darüber im Klaren sein, dass auch der Partner gerade eine schwere Zeit durchmacht. Vorwürfe und Kleinkrieg bringen überhaupt nichts, außer noch mehr Schmerzen für einen selbst und den anderen.

Kommt es zur Scheidung, so haben beide Partner wie im „Normalfall“ auch unter Umständen gegenseitige Ansprüche. Durch Trans\* ändert sich daran nichts! Auch die **Personenstandsänderung befreit den Ex-Ehepartner nicht von Unterhaltszahlungen**.

## 7.3. Kinder

### 7.3.1. Werden mir die Kinder weggenommen?

**Nein, auf keinen Fall!**

Mittlerweile sind die Jugendämter meist so weit, dass sie verstehen, dass das Wohl des Kindes im Vordergrund steht.

Ein Kind leidet in der Regel nicht so sehr darunter, dass ein Elternteil den Umstieg durchlebt – wesentlich schlimmer wäre es für ein Kind völlig und vor allem grundlos von diesem geliebten Elternteil getrennt zu werden (es würde vermutlich nicht einmal gesagt werden, warum das passiert).

Gegebenenfalls kann aber eine unterstützende Therapie für das Kind sinnvoll sein.

### 7.3.2. Wer bekommt die Kinder bei einer Scheidung?

Wie bei jeder anderen Scheidung auch **muss zu allererst auf das Wohl des Kindes geachtet werden.**

Trans\* alleine ist kein Grund, die Kinder grundsätzlich an den anderen Partner zu geben. Auch haben Untersuchungen ergeben, dass Kinder aller Altersstufen damit noch ganz gut umgehen können – bei einem schmutzigen Krieg ums Sorgerecht normalerweise aber Schaden nehmen.

### 7.3.3. Können Kinder adoptiert werden?

**Theoretisch ja** – aber da es schon sehr viele Ehepaare gibt, die auf ein Adoptivkind warten, stehen die Chancen für ein Paar mit Trans\*Partner nicht sonderlich gut. Trotz der zunehmenden Normalisierung beim Sorgerecht ist man unter diesen Umständen bei Adoptionsverfahren nicht unbedingt die erste Wahl.

**Hingegen ist es selten ein Problem, die Kinder eines Ehepartners zu adoptieren.**

### 7.3.4. Wie kommt man sonst an eigene Kinder?

Grundsätzlich gibt es die Möglichkeit einer **künstlichen Befruchtung** – allerdings ist in Deutschland Leihmutterschaft generell verboten und Fremdbefruchtung nur unter ganz bestimmten Umständen zulässig. Nach der Personenstandsänderung gilt man als unfruchtbar und die Partnerin kann sich mit fremdem Sperma befruchten lassen.

Es besteht theoretisch die Möglichkeit, zuvor gespendete/s Eizellen/Sperma zu verwenden, um nach dem Umstieg ein eigenes Kind zu bekommen. Jedoch nimmt die Qualität vom Sperma mit dem Lauf der Zeit ab.

## 7.4. Arbeit

### 7.4.1. Kann einem gekündigt werden?

**Nein!**

Dazu gibt es ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs sowie das Allgemeine Gleichstellungsgesetz, auf die man sich berufen kann. Eine Diskriminierung wegen Trans\* ist Diskriminierung auf Grund des Geschlechts und somit kein Kündigungsgrund.

Falls einem alleine auf Grund von Trans\* gekündigt wird, so sollte man sich zur Wehr setzen. Bei Klagen im Arbeitsrecht muss man erst einmal keine Gerichtsgebühren bezahlen – nur falls man den Prozess verlieren sollte.

### 7.4.2. Muss man bei Bewerbungen Trans\* angeben?

**Nein!**

Das gilt nach erfolgter Vornamensänderung, sogar für Berufe, bei denen das Geschlecht ausschlaggebend ist.

Es ist aber ein Unterschied, ob man den Umstieg erst noch vor sich hat, gerade dabei ist oder alles schon hinter sich hat – je nachdem kommen nämlich auf den Arbeitgeber Fehlzeiten und andere Unannehmlichkeiten zu, die bei der Einstellung durchaus relevant sein können.

Man sollte sich vorher gut über den zukünftigen Arbeitgeber samt Arbeitsplatz informieren. Vor allem muss man sich darüber im Klaren sein, wie man mit den möglichen Konsequenzen eines unnötigen Outings umgeht.

### **7.4.3. Die Agentur für Arbeit will mich unter meinem „alten“ Geschlecht vermitteln?**

Die Agentur für Arbeit sollte versuchen, auch schon vor der Vornamens- bzw. Personenstandsänderung, nach dem gelebten Geschlecht zu vermitteln – sonst sind Schwierigkeiten schon von Anfang an vorprogrammiert. Grundsätzlich sind sie aber nicht dazu verpflichtet.

### **7.4.4. Auf den Schul- und Arbeitszeugnissen steht noch der Geburtsname – wie soll ich mich da bewerben?**

Man sollte überlegen, welche der Schul- und Arbeitszeugnisse überhaupt noch relevant für eine Bewerbung sind. Mit 20jähriger Berufserfahrung wird das Jahreszeugnis der 8. Klasse nicht mehr wichtig sein.

Mit dem Ausweis der dgti kann z.B. bereits vor der Vornamensänderung versucht werden, die Zeugnisse auf den neuen Namen zu ändern.

Eine andere Möglichkeit besteht darin, sich Arbeit über eine Zeitarbeitsfirma zu suchen. In Absprache und im Einvernehmen mit dieser könnte ggf. eine Vermittlung schon im gelebten Geschlecht erfolgen. Die „alten“ Daten gelangen dabei grundsätzlich zunächst nicht an die vermittelte Arbeitsstelle.

Oder man versucht einfach sein Glück und erklärt die Namensdiskrepanz in der Bewerbung.

**Nach der Vornamens- bzw. Personenstandsänderung sind die entsprechenden Stellen verpflichtet, alle Unterlagen auf den neuen Namen umzuändern (Urteil LAG Hamm/Westfalen, 4 Sa 1337/98).** Beamtenrechtlich gelten dagegen abweichende Regelungen (Urteil VG Hannover v. 12.02.2010, 2 A 5587/08).

## 7.5. Schule, Studium und Ausbildung

### 7.5.1. Kann ich während meiner Schul-, Studiums- oder Ausbildungszeit mit dem Trans\*Weg beginnen?

**Ja, das ist möglich!**

Sollte der persönliche Leidensdruck so groß werden, dass man seine (schulische/akademische) Ausbildung nicht im Geburtsgeschlecht beenden will, kann man jederzeit mit dem Trans\*Weg beginnen. Jede(r) Einzelne kann entscheiden, wann er/sie anfängt diesen Weg zu gehen.

### 7.5.2. An wen kann ich mich wenden?

Es ist sinnvoll, sich an eine Person zu wenden, der man vertraut (z.B. Vertrauenslehrer, Klassenleiter, Ausbilder, etc.). Dieser kann man sich anvertrauen und weitere Schritte besprechen.

### 7.5.3. Muss ich Angst vor Mobbing haben?

Man kann nichts verallgemeinern, da jede Situation und jeder Mensch anders ist.

Je lockerer man selbst mit dem Thema umgeht, desto positivere Reaktionen ruft man erfahrungsgemäß hervor.

Die Faustregel ist also: **Lockerer und selbstbewusster Umgang mit dem Thema wirkt voreiligen Verurteilungen entgegen**, die auf Unwissenheit beruhen und schützt davor in die „Opferrolle“ gedrängt zu werden.

### 7.5.4. Können Zeugnisse schon vor der Vornamens- bzw. Personenstandsänderung auf den neuen Namen ausgestellt werden?

Es liegt im Ermessen der jeweiligen Institution die Zeugnisse vor dem rechtskräftigen Gerichtsurteil auf den neuen Namen auszustellen.

Auch hier kann der dgti-Ausweis hilfreich sein.

## **Der TransMann e.V.**

Unsere Hauptaufgaben sind zu INFORMIEREN und zu UNTERSTÜTZEN!

### **WEN?**

Alle, die sich dem weiblichen Geschlecht nicht, oder nur zum Teil zugehörig fühlen. Anders gesagt, alle FzM Transgender und Intersexuelle. Unabhängig von ihrer Entwicklungsphase.

Eltern, Angehörige, Partner, Freunde, Arbeitgeber

Die Öffentlichkeit, Medien, Verbände und andere Gruppen.

Behörden und Gerichte

Psychologen, Ärzte und Krankenkassen  
Gutachter und Behandlungszentren

### **Worüber bzw. Wobei?**

Allgemeine Fragen und/oder Konflikten

Allgemeine medizinische Fragen und Fragen zu Formalitäten

### **Wodurch?**

Persönliche Gespräche und Gruppentreffen  
Informationsnachmittage z.B. in Schulen, Hochschulen,  
Krankenhäusern

Informationen im Internet, Informationshefte

Öffentliche Auftritte, wie Infostände, Radio, Zeitung etc.

### **Was machen wir noch?**

Besuche in Krankenhäusern, gemeinsame  
Freizeitveranstaltungen, etc.

## **Wo findet man uns?**

### **TransMann e.V.**

c/o S. Menzel  
Parzivalstr. 41, 80804 München  
E-Mail: [info@transmann.de](mailto:info@transmann.de)  
[www.transmann.de](http://www.transmann.de)

### **Notfall-Telefon des TransMann e.V.**

01803 - 8 5 1999

(9 Cent pro Min. aus dem dt. Festnetz, max. 42 Cent. aus dem dt. Mobilfunknetz)

### **TransMann e.V. München**

E-Mail: [muenchen@transmann.de](mailto:muenchen@transmann.de)

### **TransMann e.V. Stuttgart**

E-Mail: [stuttgart@transmann.de](mailto:stuttgart@transmann.de)

### **TransMann e.V. Bielefeld**

E-Mail: [bielefeld@transmann.de](mailto:bielefeld@transmann.de)

### **TransMann e.V. Köln**

E-Mail: [koeln@transmann.de](mailto:koeln@transmann.de)

### **TransMann e.V. Franken**

E-Mail: [franken@transmann.de](mailto:franken@transmann.de)

### **TransMann e.V. Magdeburg**

E-Mail: [magdeburg@transmann.de](mailto:magdeburg@transmann.de)

Wir hoffen, dass wir bald noch neue Regionalgruppen hinzufügen können.

Wer Interesse hat, kann sich gerne an [vorstand@transmann.de](mailto:vorstand@transmann.de) wenden.

## **Weitere Info-Hefte des TransMann e.V.**

- Heft 1: Allgemeine Fragen zum Thema Trans\*
- Heft 2: Therapie und Gutachten
- Heft 3: Alltagsleben und Alltagstest:  
Praktische Infos
- Heft 4: Soziales Umfeld: Kinder, Eltern,  
Partnerschaft
- Heft 5: Soziales Umfeld: Arbeitsplatz und  
Zeugnisse
- Heft 6: Juristisches: Namens- und  
Personenstandsänderung
- Heft 7: Krankenkassen: Kostenübernahme von  
Hormonen & Operationen
- Heft 8: Medizinisches: Hormone
- Heft 9: Medizinisches:  
Operationen Mastektomie & Hysterektomie
- Heft 10: Medizinisches: Operationen – Penoid
- Heft 11: Medizinisches: Nach-OP-Sorge und Erste  
Hilfe bei Problemen
- Heft 12: Transmänner unter 18
- Heft 13: Transmänner und Sport
- Heft 14: Intersexualität
- Heft 15: Trans\*International

## **Impressum**

TransMann e.V.  
c/o S. Menzel  
Parzivalstr. 41  
80804 München

Stand: 2013