

Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit, Teilhabe und Inklusion zu fördern, bedeutet auch verschiedene Lebenswelten kennenzulernen, Barrieren zu erkennen und abzubauen und das eigene berufliche Selbstverständnis so zu reflektieren, dass eine vertrauensvolle Beziehungsarbeit mit den Patient\*innen gelingt. Damit stärken Sie nicht nur Ihre Einrichtung, sondern auch Ihre ganzpersönliche Kompetenz und Professionalität!



## PRAXIS BAUSTEIN 1#

# RESPEKTVOLLER „UMGANG BEI KÖRPERNAHEN BEHANDLUNGEN

### Folgende Situation:

*Anita, eine 45-jährige trans Frau kommt aufgrund eines Magen-Darm-Infektes in die Sprechstunde Ihrer Allgemeinpraxis. Während der Behandlung kommen Sie mit Anita in Kontakt. Gerne würden Sie Komplimente bezüglich ihrer Transition machen und sich auch die OP-Ergebnisse einmal zeigen lassen. Wie können Sie respektvoll mit trans, inter und nicht-binären Menschen in Kontakt treten?*

## ERFAHRUNGEN IM GESUNDHEITSSYSTEM

Trans, inter und nicht-binäre Menschen machen häufig negative Erfahrungen im Gesundheitssystem: Sie werden pathologisiert, ihr Geschlecht und ihr Name werden nicht anerkannt und sie sind immer wieder mit medizinischem Personal konfrontiert, welches nicht genügend Fachwissen und Sensibilität für ihre Anliegen mitbringt oder sogar grenzüberschreitend agiert. [1]

Diese Erfahrungen stehen einem guten Vertrauensverhältnis zwischen medizinischen Fachkräften und Patient\*innen entgegen. Vertrauen muss wieder aufgebaut werden. Insbesondere wenn es um körperorientierte Behandlungen geht, ist Sensibilität gefragt.

◆ **VERTRAUEN SCHAFFEN DURCH TRANSPARENZ**  
Bauen Sie ein Vertrauensverhältnis auf. Erklären Sie immer, was Sie tun – wann, wie und aus welchem Grund Sie bestimmte Behandlungen durchführen.

◆ **KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE GRENZEN RESPEKTIEREN**  
Fragen Sie ggf. nach, ob es negative Vorerfahrungen gab oder es etwas zu beachten gibt, z.B. keine Berührung bestimmter Körperteile. Bieten Sie an, die Untersuchungen auch mit mehr Kleidung als üblich zu machen (z.B. Abhören vom Brustkorb mit Kleidung) oder machen Sie ggf. transparent, warum Körperteile entkleidet werden müssen und wie eine Untersuchung erfolgt. Ermöglichen Sie ggf., dass eine Untersuchung zu einem späteren Termin erfolgen kann, damit sich die Person besser darauf einstellen kann. Fragen Sie immer nach, bevor Sie eine Person berühren.

◆ **FRAGEN AUS NEUGIER VERMEIDEN UND PRIVATSPHÄRE ACHTEN**  
Konzentrieren Sie sich auf das Anliegen Ihrer Patient\*innen. Vermeiden Sie Bewertungen des Aussehens. Auch wenn Sie ein Kompliment machen wollen, kann dies eine persönliche Grenze verletzen. Stellen Sie Fragen zum Körper oder der Sexualität nur, wenn es diagnostisch notwendig und nachvollziehbar ist. Halten Sie inne und fragen Sie sich, ob Sie diese Frage auch stellen oder diesen Kommentar auch machen würden, wenn Ihnen keine trans, inter oder nicht-binäre Person gegenübersteht. Wenn Sie bereits ein Vertrauensverhältnis miteinander entwickelt haben, können private Fragen ein zugewandtes Interesse bekunden. Achten Sie jedoch darauf, dies als solches zu markieren und im Vorfeld nachzufragen, ob die Behandlungssuchende Person damit einverstanden ist.

◆ **RESPEKTVOLLE UND SENSIBLE SPRACHE VERWENDEN**  
Respektieren Sie die gewünschte Anrede, Pronomen und Namen Ihrer Patient\*innen (ausführlicher nachzulesen im Praxisbaustein **Anrede und Sprache**). Sprechen Sie, wenn es diagnostisch notwendig und nachvollziehbar ist, über intime Bereiche möglichst neutral, z.B. über den Genitalbereich. Fragen Sie ggf. nach, wie bestimmte Körperteile benannt werden sollen. Vermeiden Sie Begriffe wie „Transsexualität“ oder „Störung“, da diese Menschen pathologisieren bzw. einen pathologisierenden Ursprung haben.

◆ **GESCHLECHTSBEZOGENE PFLEGEWÜNSCHE RESPEKTIEREN**  
Für einige Menschen kann es angenehmer sein, bei besonders intimen Handlungen von Pfleger\*innen eines ähnlichen Geschlechts (bzw. eines geteilten Erfahrungshintergrundes in Bezug auf Geschlecht) versorgt zu werden. Bei trans, inter und nicht-binären Personen ist diese Beziehung komplexer und womöglich gibt es kein „ähnliches“ Gegenüber. Sollten Wünsche geäußert werden, von einer Person mit einem bestimmten Geschlecht (körpernah) gepflegt zu werden, gehen Sie darauf individuell ein.

◆ **GESCHÜTZTE RÄUME OHNE STÖRUNGEN SICHERSTELLEN**  
Schaffen Sie sensible Räume für sensible Behandlungen und stellen so sicher, dass sich trans, inter und nicht-binären Patient\*innen wohlfühlen. Für einen trans Mann kann es mitunter sehr erleichternd sein, wenn er in einer gynäkologischen Praxis zu einer gesonderten Sprechzeit kommen kann. Bieten Sie ggf. Sprechzeiten für trans, inter und nicht-binäre Patient\*innen an. Bei körperorientierten Behandlungen, die in geteilten Räumen erfolgen müssen, kann es sinnvoll sein eine sog. Spanische Wand zu nutzen, um den Schutz der Intimsphäre sicherzustellen.

◆ **WISSEN ANEIGNEN**  
Eignen Sie sich spezielles Wissen an, um eine Versorgung von trans, inter und nicht-binären Patient\*innen sicherstellen zu können. Dabei kann es z.B. um fachkundige hormonelle Behandlungen, Narbennachsorge, professionelle Haarentfernung, Stimmtransition oder Kinderwunschberatung gehen. Auch als Psychotherapeut\*in können Sie sich weiterbilden lassen um eine leitliniengerechte Versorgung (siehe auch: S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung, S2k-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter – Diagnostik und Behandlung sowie S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsdifferenzierung) sicherzustellen.

Unser Verein bietet Fortbildungen und Fachberatungen speziell für Fachkräfte im Gesundheitssystem an. In unseren Geschäftsstellen halten wir auch einige relevante Fachbücher in Deutsch und Englisch zur Ausleihe bereit. Auch in der Akademie Waldschlösschen gibt es immer wieder passende Fortbildungsangebote oder Sie nutzen folgende E-Learning Plattformen, um sich weiterzubilden: [intrahealth.de](https://intrahealth.de) für die Gesundheitsversorgung allgemein und [qualitaets-siegel-lebensortvielfalt.gesundheit-gestalten.de](https://qualitaets-siegel-lebensortvielfalt.gesundheit-gestalten.de) für die Pflege (Inhalte werden erst nach Anmeldung angezeigt).





# GESCHLECHTSINKONGRUENZ UND DYSPHORIE

Das Geschlecht, welches bei der Geburt zugeordnet wurde, passt nicht, nicht mehr oder nicht vollständig zu trans oder nicht-binären Menschen. Sie empfinden im Laufe ihres Lebens daher eine gewisse Form von Geschlechtsinkongruenz. Dieses Erleben kann mit verschiedenen Dysphorien – einem Gefühl von körperlichem oder sozialen Unwohlsein – einhergehen. Manche Menschen erleben dabei mehr und andere kaum oder gar nicht diese Form des Unbehagens.

Auch inter Menschen können unter Dysphorien leiden, da ihr Körper nicht den medizinisch festgelegten Normen von „männlich“ und „weiblich“ entspricht.

Körperliche Dysphorie meint ein Unbehagen gegenüber dem eigenen geschlechtlichen Körper. Auch Gefühle von Ekel oder Ablehnung gegenüber bestimmten Körperteilen oder -funktionen können dabei vorkommen. Häufig entsteht der Wunsch nach Veränderung. Geschlechtsangleichende Maßnahmen können helfen, dass Menschen sich wohler mit sich selbst fühlen. Eine Meta-Studie bestätigt, dass die psychische Gesundheit nach gewünschten körperverändernden Maßnahmen vergleichbar mit der Allgemeinbevölkerung ist [2].

Bei der sozialen Dysphorie geht es darum, wie die Außenwelt Menschen wahrnimmt, wie andere sie ansprechen, was von ihnen erwartet wird und welchen Einfluss das auf ihr eigenes Empfinden hat. Es ist also wichtig, Menschen in ihrem jeweiligen Geschlecht anzuerkennen und zu respektieren, z.B. durch die Wahl der richtigen Pronomen oder Bezeichnungen für Körperteile. Soziale Dysphorie kann auch zu dem Wunsch nach geschlechtsangleichenden Maßnahmen führen.

Das Gefühl der Geschlechtsinkongruenz heißt also nicht zwangsläufig, dass auch eine Körperdysphorie besteht. Trans und nicht-binäre Menschen können sich auch wohl in ihrem geschlechtlichen Körper fühlen und keine geschlechtsangleichenden Maßnahmen anstreben. Es ist wichtig auch sie in ihrem Geschlecht anzuerkennen. Insbesondere geschlechtliche Zuschreibungen aufgrund von Körperlichkeit können als problematisch erlebt werden. Eine nicht-binäre Person, welche keine Mastektomie wünscht und ihren Oberkörper nicht abbindet, wird mitunter fälschlicherweise als Frau wahrgenommen. Sie empfindet zwar keine Dysphorie in Bezug auf ihren Oberkörper, aber derartige Erfahrungen können dennoch sehr schmerzhaft sein und das eigene geschlechtliche Erleben negativ beeinflussen.

Inter Menschen können sowohl männlich, weiblich als auch nicht-binär in ihrer Identität sein. Sie können sich mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren oder sich als trans verorten. Auch inter Menschen haben sehr unterschiedliche Körper, jedoch mussten sie zum Teil bereits im Kleinkindalter medizinisch nicht notwendige Operationen über sich ergehen lassen und tragen die teils traumatischen körperlichen und psychischen Folgen mit sich. Viele von ihnen machen die Erfahrung, dass ihr Körper als „anders“ wahrgenommen wird. Diese Erfahrungen können ebenfalls zu Dysphorien führen oder mit ihnen einhergehen.

## LITERATUR

[1] Sächsisches Staatsministerium der Justiz und für Demokratie, Europa und Gleichstellung – SMJusDEG (2022): Lebenslagen von lsbtqi\* Personen in Sachsen. Ergebnisse und Handlungsbedarfe. Dresden: [https://www.vielfalt.sachsen.de/download/Lebenslagen\\_von\\_lsbtqi\\_Personen\\_in\\_Sachsen.pdf](https://www.vielfalt.sachsen.de/download/Lebenslagen_von_lsbtqi_Personen_in_Sachsen.pdf)

[2] Murad, Mohammad Hassan; Elamin, Mohamed B.; Zumaeta Garcia, Magaly; Mullan, Rebecca J.; Murad, Ayman; Erwin, Patricia J.; Montori, Victor M. Hormonal therapy and sex reassignment: a systematic review and meta-analysis of quality of life and psychosocial outcomes, in: Clinical Endocrinology, 72: 214-231.

## ZUSAMMENFASSUNG

Sorgen Sie für eine sensible Behandlung in einem möglichst geschützten Rahmen. Transparenz und der Respekt gegenüber körperlichen und psychischen Grenzen sind dabei unabdingbar. Prüfen Sie hierzu auch inwieweit die Intimsphäre Ihrer Patient\*innen ausreichend geschützt ist – ggf. kann die Einführung einer gesonderten Sprechzeit sinnvoll sein.

# 1#

# PRAXIS BAUSTEIN

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland (TIAM) e.V. tritt für das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen ein.

Wir setzen uns für die Bedürfnisse und Sichtbarkeit aller nicht im binären Geschlechterbild verorteten Menschen ein. Dazu arbeiten wir in unterschiedlichen Bereichen:

Vernetzung und Bereitstellung von Informationen Community-Angebote, Bildungsarbeit, Schaffung von Qualifizierungsangeboten für Fachkräfte, Fachberatung, Ausrichtung von wissenschaftlichen Tagungen und weitere Projekte.

Wir wollen die gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt erreichen!

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.  
Lessingstr. 4 | 08058 Zwickau, Fon +49 375 81 99 89 50  
info@trans-inter-aktiv.org

Mit freundlicher Unterstützung von:



Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.



TRANS-INTER-AKTIV  
MITTELDEUTSCHLAND

## Herausgebende Institution

Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM)

Autor\*innen: Dr. Nick Heinz, Lio Riske  
Satz & Layout: Joshua Röbisch  
Illustrationen: upklyak/freepik.com

Lektorat: Juliette Nadine Becker,  
Noel Gotthardt, Toni Schadow,  
PD Dr. med. Haiko Schlögl  
V.i.S.d.P.: Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Silvia Rentzsch (Geschäftsführung)

© Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM), 2025

## GLOSSAR

**Trans Personen:** Menschen, die ein anderes Geschlecht haben als das Geschlecht, das (bei Geburt) in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde

**Nicht-binäre Personen:** Menschen, deren Geschlecht zwischen oder jenseits der Geschlechtskategorien »Mann« und »Frau« verortet ist

**Inter Personen:** Menschen, deren Körper (von Geburt an) vielfältiger sind als die medizinisch definierte Zweigeschlechternorm vorschreibt

[www.trans-inter-aktiv.org](http://www.trans-inter-aktiv.org)

! ◆  
Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit, Teilhabe und Inklusion zu fördern, bedeutet auch verschiedene Lebenswelten kennenzulernen, Barrieren zu erkennen und abzubauen und das eigene berufliche Selbstverständnis so zu reflektieren, dass eine vertrauensvolle Beziehungsarbeit mit den Patient\*innen gelingt. Damit stärken Sie nicht nur Ihre Einrichtung, sondern auch Ihre ganzpersönliche Kompetenz und Professionalität!



# ZIMMERBELEGUNG UND GESCHLECHTLICHE VIELFALT

## RECHTLICHES

Seit 2018 gibt es in Deutschland vier Geschlechtseinträge: Neben „männlich“ und „weiblich“ gibt es seitdem auch die Möglichkeit den Geschlechtseintrag „divers“ eintragen bzw. den Geschlechtseintrag ganz austragen zu lassen – also keinen Geschlechtseintrag zu haben. Diese nicht-binären Geschlechtseinträge können sowohl trans als auch inter Personen bekommen. Die Änderung des Geschlechtseintrags ist durch das Selbstbestimmungsgesetz vereinfacht worden. Dennoch bestehen Hürden wie z.B. Sperrfristen und Wartezeiten und bestimmten Menschen ist der Zugang erschwert oder unmöglich (z.B. minderjährige, geschäftsunfähige oder mit bestimmten Aufenthaltsrechten ausgestattete Personen). Auch

befürchtete Einschränkungen bei Reisen oder die Angst vor ungewollten Outings können für die Entscheidung eine Rolle spielen. Diese Gründe führen dazu, dass manche trans und inter Personen ihren Geschlechtseintrag nicht ändern können oder wollen oder den Prozess der juristischen Transition erst später durchführen.

### Folgende Situation:

*Eine nicht-binäre Person mit Personenstand „divers“/eine trans Frau mit Personenstand „männlich“ kommt auf die Station. Sie müssen die Person einem Zimmer zuteilen.  
Wie gehen Sie vor?*

*Sie haben die Person einem Frauenzimmer zugeteilt. Eine Mitpatientin äußert sich der Person gegenüber transfeindlich und verlangt, dass die Person in ein Männerzimmer verlegt wird. Wie reagieren Sie auf die Situation?*

## ◆ ZIMMER FÜR TRANSFRAUEN BZW. TRANSMÄNNER ENTSPRECHEND GESCHLECHTSIDENTITÄT AUSWÄHLEN

Wählen Sie das Zimmer entsprechend der Geschlechtsidentität der Person aus – bei einem trans Mann (ein Mann, der bei Geburt weiblich zugeordnet wurde) ist das das Männerzimmer, bei einer trans Frau (eine Frau, die bei der Geburt männlich zugeordnet wurde) ist das das Frauenzimmer. Verfahren Sie auch so, wenn der Personenstand noch nicht offiziell geändert ist (siehe Hürden in der Infobox).

## ◆ FREIE ZIMMERWAHL FÜR NICHT-BINÄRE PERSONEN ERMÖGLICHEN

Bei nicht-binären Personen lassen Sie die Person selbst wählen, ob sie in einem Männer- oder Frauenzimmer liegen möchte, solange es nur diese binäre Aufteilung gibt. Sofern es freie Kapazitäten gibt, kann auch eine Einzelzimmerunterbringung eine geeignete Lösung darstellen.

## ◆ NICHT UM ERLAUBNIS FRAGEN

Sie müssen nicht die Erlaubnis der Mitpatient\*innen einholen, ob sie mit einer trans, inter oder nicht-binären Person zusammenliegen möchten. Damit outen sie die Person ungefragt vor einer anderen Person und geben intime Details der Person ohne Zustimmung weiter. Ein selbstverständlicher Umgang durch das Fachpersonal führt dazu, dass auch Mitpatient\*innen die Entscheidung nicht in Frage stellen. Um Erlaubnis zu fragen, gibt einer diskriminierenden Haltung Legitimation.

## ◆ VOR DISKRIMINIERUNG SCHÜTZEN

Im Falle erlebter Diskriminierung (z.B. Beleidigungen und Abwertungen, Absprache des Geschlechts, Gewaltandrohung) nehmen Sie die Person in jedem Fall ernst und schützen Sie die diskriminierte Person, indem Sie sich klar positionieren. Verlegen Sie ggf. die andere Person – wenn das nicht möglich ist, prüfen Sie, ob die diskriminierte Person selbst verlegt werden kann, z.B. in ein freies Einzelzimmer. Fragen Sie bei sich im Haus nach, ob es Leitfäden oder andere standardisierte Vorgehensweisen für den Umgang mit Diskriminierung gibt (z.B. bei der hausinternen Beschwerdestelle, den Antidiskriminierungs-/AGG-Beauftragten, Patient\*innenfürsprecher\*innen oder Ombudspersonen).

## ◆ INTIMSPHÄRE IN GETEILTEN ZIMMERN BEWAHREN

Manche trans, inter und nicht-binäre Patient\*innen empfinden es als sehr unangenehm vor anderen Menschen nackt zu sein, etwa weil ihr Körper von der Norm abweicht oder sie Körperdysphorie empfinden (Unbehagen mit dem eigenen geschlechtlichen Körper). Fragen Sie nach, worauf Sie bei intimen Pflegehandlungen achten sollen und respektieren Sie die Schamgrenzen von Patient\*innen, z.B. indem Sie dafür sorgen, dass die Körperpflege in Abwesenheit der Mitpatient\*innen erfolgt, Sie eine Spanische Wand verwenden, etc. (siehe dazu auch den Praxisbaustein **Respektvoller Umgang bei körpernahen Behandlungen**). Sofern pflegerische Handlungen im Intimbereich der Person durchgeführt werden müssen oder die Person dies selbst aus gesundheitlichen Gründen tun muss (z.B. das Bougieren, d.h. Weiten, einer Neovagina), bieten Sie der Person in jedem Fall ein Einzelzimmer an.

## ◆ GRUNDSÄTZLICHES – ZWEIGESCHLECHTLICHE ZIMMERAUFTEILUNG ÜBERDENKEN

Mit vier offiziellen Geschlechtseinträgen ist klar, dass auch die Zimmeraufteilung in „Männer“ und „Frauen“ nicht mehr zeitgemäß ist. Mögliche Wege können sein:

- ◆ die Erweiterung der bestehenden Zimmerkategorien (Frauen/Nicht-binär-Zimmer und Männer/Nicht-binär-Zimmer)
- ◆ Einführung einer dritten Zimmerkategorie (für Divers/Austragung – Achtung: binäre trans und inter Personen sollten weiterhin in den binären Zimmern untergebracht werden oder vorher nach ihren Präferenzen gefragt werden)
- ◆ Neuaufteilung in All-gender-Zimmer und FLINTA-Zimmer (Frauen Lesben Inter Nicht-binär Trans Agender) mit freier Zimmerwahl für die FLINTA Personen
- ◆ die Auflösung der geschlechterbezogenen Zimmeraufteilung (wie im intensivmedizinischen Bereich) für einige Zimmer oder die gesamte Station.



# WARUM ÜBERHAUPT GESCHLECHTERTRENNUNG IN KRANKENHAUSZIMMERN?

Anders als für Toiletten in bestimmten Einrichtungen gibt es in Deutschland kein Gesetz, das festlegt, dass Krankenhäuser ihre Zimmer geschlechtergetrennt aufteilen müssen. Dennoch ist dies in den allermeisten Krankenhäusern gängige Praxis. Doch warum eigentlich? Bedenkt man, dass dies sowohl eine zusätzliche logistische Herausforderung für das Personal als auch unter Umständen eine schlechtere Versorgung der Patient\*innen bedeutet – z.B. durch längere Wartezeiten oder Verlegung auf eine fachfremde Station –, bedarf diese Trennung in jedem Fall einer Rechtfertigung.

Meistens wird zentral die Idee eines Schutzraumes ins Feld geführt – so würde sexuelle Belästigung verhindert werden. Hier lässt sich allerdings einwenden, dass sexuelle Übergriffe genauso in gleichgeschlechtlich belegten Zimmern stattfinden können und Zimmertüren in Krankenhäusern grundsätzlich unverschlossen sind. Vielmehr braucht es für Krankenhäuser – wie für alle Orte, wo Menschen auf engstem Raum zusammenkommen – gute Schutzkonzepte sowie klare und betroffenenzentrierte Regeln für den Umgang mit grenzüberschreitenden Vorfällen.

Dabei kann es wie auch bei den pflegerischen Handlungen durchaus einen Unterschied machen, mit Personen welchen Geschlechts ich mich wohler fühle. Auch Schamgrenzen können entlang von Geschlechterlinien verlaufen. Auf der anderen Seite gibt es hier keine allgemeingültigen Aussagen. Weder ist Gleichgeschlechtlichkeit ein Garant für ein vertrautes Gefühl noch ist das Gegenteil der Fall. Systematische Bemühungen, die Intimsphäre von Patient\*innen zu schützen, sind hingegen zentral, damit Menschen sich in Krankenhäusern aufgehoben fühlen – eine wichtige Voraussetzung für ihren Heilungsprozess. Vorhänge oder Spanische Wände können dafür sorgen, dass auch die Schamgrenzen von Patient\*innen gewahrt werden, die kein abschließbares Bad zum Umkleiden und Duschen nutzen können oder die für Untersuchungen am Bett teilweise entkleidet werden müssen.

Menschen egal welchen Geschlechts haben den Anspruch und den Wunsch nach bestmöglicher Versorgung. Dafür macht es in der Regel (außer bei manchen geschlechtsspezifischen medizinischen Anliegen – siehe hierzu Praxisbaustein [Geschlechtsbezogene Behandlungen und ihre Abrechnung](#)), keinen Unterschied, welches Geschlecht bzw. welchen Körper die zu versorgende Person hat. Auf Intensivstationen etwa wird nicht nach Geschlechtern getrennt. Hier wird der Gesundheitsversorgung ein größerer Stellenwert zugeschrieben als der Geschlechterordnung.

## ZUSAMMENFASSUNG

Wählen Sie das Zimmer entsprechend der Geschlechtsidentität der Person aus. Sie brauchen dafür nicht die Erlaubnis der Mitpatient\*innen. Bei nicht-binären Personen lassen Sie die Person selbst wählen, ob sie in einem Männer- oder Frauenzimmer liegen möchte. Auch eine Einzelzimmerunterbringung kann mit Zustimmung der Person eine Lösung sein. Im Fall von Diskriminierung durch Mitpatient\*innen schützen Sie die diskriminierte Person. Die Anerkennung von Geschlechtervielfalt bedeutet auch, die Zimmeraufteilung zwischen (ausschließlich) Männern und Frauen zu überdenken.

# 2#

# PRAXIS BAUSTEIN

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland (TIAM) e.V. tritt für das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen ein.

Wir setzen uns für die Bedürfnisse und Sichtbarkeit aller nicht im binären Geschlechterbild verorteten Menschen ein. Dazu arbeiten wir in unterschiedlichen Bereichen:

Vernetzung und Bereitstellung von Informationen Community-Angebote, Bildungsarbeit, Schaffung von Qualifizierungsangeboten für Fachkräfte, Fachberatung, Ausrichtung von wissenschaftlichen Tagungen und weitere Projekte.

Wir wollen die gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt erreichen!

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.  
Lessingstr. 4 | 08058 Zwickau, Fon +49 375 81 99 89 50  
info@trans-inter-aktiv.org

Mit freundlicher Unterstützung von:



Im Rahmen des Bundesprogramms  
Demokratie **leben!**



TRANS-INTER-AKTIV  
MITTELDEUTSCHLAND

Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.

## Herausgebende Institution

Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM)

Autor\*innen: Dr. Nick Heinz, Lio Riske  
Satz & Layout: Joshua Röbisch  
Illustrationen: upklyak/freepik.com

Lektorat: Juliette Nadine Becker,  
Noel Gotthardt, Toni Schadow,  
PD Dr. med. Haiko Schlögl  
V.i.S.d.P.: Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Silvia Rentzsch (Geschäftsführung)

© Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM), 2025

## GLOSSAR

**Trans Personen:** Menschen, die ein anderes Geschlecht haben als das Geschlecht, das (bei Geburt) in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde

**Nicht-binäre Personen:** Menschen, deren Geschlecht zwischen oder jenseits der Geschlechtskategorien »Mann« und »Frau« verortet ist

**Inter Personen:** Menschen, deren Körper (von Geburt an) vielfältiger sind als die medizinisch definierte Zweigeschlechternorm vorschreibt

[www.trans-inter-aktiv.org](http://www.trans-inter-aktiv.org)

! Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit, Teilhabe und Inklusion zu fördern, bedeutet auch verschiedene Lebenswelten kennenzulernen, Barrieren zu erkennen und abzubauen und das eigene berufliche Selbstverständnis so zu reflektieren, dass eine vertrauensvolle Beziehungsarbeit mit den Patient\*innen gelingt. Damit stärken Sie nicht nur Ihre Einrichtung, sondern auch Ihre ganzpersönliche Kompetenz und Professionalität!



# ANREDE UND SPRACHE

**3#** PRAXIS  
BAUSTEIN

## AUSWIRKUNGEN EINER FALSCHEN ANREDE

Wenn Menschen nicht in dem ihnen entsprechenden Geschlecht angesprochen werden, wird dies als **Misgendern** oder **Misgendering** bezeichnet.

Laut einer sächsischen Studie ist Misgendering eine der häufigsten negativen Erfahrungen im Gesundheitssystem, mit welcher trans, inter und nicht-binäre Menschen konfrontiert sind [1].

Mehrere Studien bestätigen außerdem den Zusammenhang von Misgendern mit psychischem Stress, Ängsten, Depression und Selbststigmatisierung [für einen Überblick – 2]:

Zwei amerikanische Studien zeigen etwa, dass die Erfahrung fehlender oder falscher Anerkennung mit Depression, Stress und einer auf die Geschlechtsidentität bezogenen Stigmatisierung einhergeht und psychisch belastend ist [3]. Dabei spielt neben der Anerkennung der geschlechtlichen Anrede auch die Verwendung des gewählten Vornamens eine wichtige Rolle. Eine weitere Studie [4] untersuchte den Zusammenhang zwischen Anerken-

### Folgende Situation:

*Ein 28 Jahre alter trans Mann kommt in eine gynäkologische Praxis zu einer Routineuntersuchung. Da sein Geschlechtseintrag noch nicht rechtlich geändert ist, weist ihn seine Krankenkassenkarte noch als weiblich und unter dem Deadname (alter, nicht mehr verwendeter Name) aus. Bei der Terminvergabe hat er bereits angegeben, dass er trans ist. Dennoch wird er als Frau aufgerufen. Wie können Sie derartige Situationen vermeiden?*

nung des Namens und psychischem Wohlbefinden. Die Ergebnisse zeigen, dass depressive Symptome, Suizidgedanken und suizidale Handlungen weniger waren, wenn der gewählte Name in einem zusätzlichen Lebensbereich verwendet wurde. Die Verwendung einer allgemein geschlechtsneutralen Sprache kann außerdem Angstsymptome nicht-binärer Menschen verringern [5].

Ein Überblicksartikel explizit zum Thema Misgendern im Gesundheitssystem [6] stellt fest, dass darüber die psychische und physische Gesundheit von trans Personen negativ beeinflusst wird und sich diese Erfahrung auch negativ auf weitere Kontakte mit dem Gesundheitssystem auswirkt.

## ◆ DATENABFRAGE IM ANMELDEBOGEN UND/ODER IM ANAMNESEGESPRÄCH ANPASSEN

Erfragen Sie die gewünschte Anrede einer Person bereits im Anmeldebogen, z.B. Frau, Herr und ein freies Feld für eine geschlechtlich neutrale Anrede. Nicht alle trans, inter und nicht-binären Menschen haben bereits eine amtliche Änderung ihres Namens und Personenstandes erwirken können. Sie können daher auch zusätzlich zum amtlichen Namen der Person, den Namen erfassen, welchen die Person für sich gewählt hat. Ebenfalls können Pronomen erfragt werden, damit Sie wissen, wie über eine Person gesprochen werden kann, z.B. sie, er, dey oder keines.

## ◆ ZUGÄNGLICHKEIT DER DATEN FÜR DAS TEAM SICHERSTELLEN

Fügen Sie eine Pop-up Notiz oder einen anderen Vermerk in der Patient\*innenakte hinzu, damit alle im Team um Anrede und Namen wissen und die Person entsprechend aufrufen und ansprechen. So kann auch bei Folgeterminen oder Personalwechsel sichergestellt werden, dass die bei der Anamnese erfassten Daten nicht in Vergessenheit geraten.

## ◆ AUFRUFEN, TELEFONISCHE IDENTIFIKATION UND SCHRIFTVERKEHR ENTSPRECHEND ANPASSEN

Wenn Sie eine Person aufrufen, die eine geschlechtlich neutrale Anrede wünscht, können Sie dies mit „Für Nachname“ oder „Vorname Nachname“ tun. Sie können prinzipiell alle Patient\*innen auf diese Weise aufrufen um ein Outing beim Aufrufen zu vermeiden.

Muss sich eine Person am Telefon identifizieren, erfragen Sie das Geburtsdatum anstelle des amtlichen Vornamens. So vermeiden Sie, dass die Person u.U. den eigenen Deadname aussprechen muss. Im Schriftverkehr können Sie geschlechtlich neutrale Anreden verwenden, z.B. „Guten Tag Vorname Nachname“.

## ◆ AUF INKLUSIVE SCHREIB- UND SPRECHFORMEN ACHTEN

Verwenden Sie z.B. den Genderstern (Patient\*innen) und bauen entsprechende Sprechpausen ein. Versuchen Sie eher geschlechtsneutrale Begriffe zu benutzen, z.B. Krankenpfleger\*in statt Krankenschwester (siehe Infobox). So beziehen Sie alle Geschlechter in Ihre Sprech- und Schreibweise ein und signalisieren Offenheit für geschlechtliche Vielfalt.

## ◆ GESCHLECHTERKLISCHEES VERMEIDEN

Alle Menschen sind in ihrem Aufwachsen mit Geschlechterklischees konfrontiert, die ihnen vorschreiben, wie sie zu sein haben oder wie sie nicht sein dürfen. Geschlechtsbezogene Anforderungen können dabei großen Druck erzeugen. Trans, inter und nicht-binäre Menschen machen in ihrem Leben häufig Erfahrungen des Nichtdazugehörens. Versuchen Sie also auf Klischees wie: „Sie sind aber sehr kräftig für eine Frau“ oder „Männer können nicht weinen“ zu verzichten. Davon profitieren am Ende alle Geschlechter.

## ◆ TRANS, INTER UND NICHT-BINÄRE MENSCHEN ÖFFENTLICH WILLKOMMEN HEISSEN

Aus Angst vor negativen Erfahrungen vermeiden viele trans, inter und nicht-binäre Personen Besuche bei Ärzt\*innen oder outen sich dort nicht (selbst wenn es ggf. für die Behandlung von Bedeutung sein könnte). Es kann also eine hilfreiche Stütze sein, die eigene Offenheit sichtbar nach außen zu tragen, z.B. durch ausliegende Informationsmaterialien oder einem Eintrag auf der Webseite („Wir heißen trans, inter und nicht-binäre Menschen bei uns herzlich willkommen.“). Sie können auch Vielfaltssymbole wie z.B. die inklusive Regenbogenflagge als kleine Aufkleber an der Eingangstür oder auf der Webseite platzieren und damit Offenheit signalisieren.

## LITERATUR

[1] Sächsisches Staatsministerium der Justiz und für Demokratie, Europa und Gleichstellung – SMJusDEG (2022): Lebenslagen von Lsbtiq\* Personen in Sachsen. Ergebnisse und Handlungsbedarfe. Dresden: [https://www.vielfalt.sachsen.de/download/Lebenslagen\\_von\\_Lsbtiq\\_Personen\\_in\\_Sachsen.pdf](https://www.vielfalt.sachsen.de/download/Lebenslagen_von_Lsbtiq_Personen_in_Sachsen.pdf)

[2] Göth, M. (2021): Studienübersicht: Definition und Auswirkungen von Misgendern: <https://www.vlsp.de/sites/default/files/pdf/Studien%C3%BCbersicht-Misgendern-G%C3%B6th%202021-03-21.pdf>

[3] McLemore, K. A. (2015): Experiences with Misgendering: Identity Misclassification of Transgender Spectrum Individuals, in: *Self and Identity*, 14(1), 51-74.

[4] Russell, S. T.; Pollitt, A. M.; Li, G.; Grossman, A. H. (2018): Chosen Name Use is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation and Behavior among Transgender Youth, in: *Journal of Adolescent Health*, 63(4), 503-505.

[5] Matsuno, E. (2019): Nonbinary-Affirming Psychological Interventions, in: *Cognitive and Behavioral Practice*, 26, 617-628.

[6] Dolan, I. J.; Strauss, P.; Winter, S. & Lin, A. (2020). Misgendering and experiences of stigma in health care settings for transgender people, in: *Medical Journal of Australia*, 2021(4), 150-151.

[7] Schwenner (2021): Geschlechtergerechte Sprache. Was Gendern bringt – und was nicht. Hier verfügbar: <https://www.quarks.de/gesellschaft/psychologie/was-gendern-bringt-und-was-nicht/>

[8] Friedrich (2022): Verständlichkeit – wie verständlich ist geschlechtergerechte Sprache? Hier verfügbar: <https://www.sprache-und-gendern.de/beitraege/verstaendlichkeit-wie-verstaendlich-ist-geschlechtergerechte-sprache>

[9] DBSV (2021): Gendern. Hier verfügbar: <https://www.dbsv.org/gendern.html>

# GESCHLECHTERGERECHTE SPRACHE

Wenn Sie sich mit den gängigsten Schreibweisen für eine inklusive Sprache beschäftigen möchten, bietet die Webseite [geschicktgendern.de](https://geschicktgendern.de) viele hilfreiche Tipps.

Formen, welche geschlechtliche Vielfalt abbilden, sind z.B.

- ◆ Asterisk: Patient\*innen
- ◆ Unterstrich: Patient\_innen
- ◆ Doppelpunkt: Patient:innen
- ◆ Neutrale Formen: z.B. Behandelte

## WAS SPRACHE MIT UNSERER VORSTELLUNG MACHT

Verschiedene Studien belegen, dass die Benennung von Geschlecht unmittelbare Auswirkungen auf unsere Vorstellung hat [7]: Das generische Maskulinum, d.h. die Verwendung der männlichen Form, erzeugt bei den meisten Menschen vorwiegend Bilder von Männern. Eine andere Studie zeigt, dass der Zusatz männlich/weiblich/divers (m/w/d) ebenfalls kaum einen Effekt auf die erzeugten Bilder hat. Einzig die explizite Benennung von Personengruppen kann Vorstellungen verändern und führt so zur gedanklichen Inklusion geschlechtlicher Vielfalt.

## ZUM THEMA VERSTÄNDLICHKEIT

Geschlechtergerechte Sprache ist häufig weniger geläufig als das generische Maskulinum. Die Behauptung, diese Form der Sprache sei dadurch weniger verständlich, trifft jedoch nicht zu, wie eine Reihe von experimentellen Studien gezeigt hat [8]. So ist geschlechtergerechte Sprache umso verständlicher, je ähnlicher die Formulierungen dem alltäglichen Sprachgebrauch sind. Formulierungen wie „Die Patient\*innen warten gerade“ sind bspw. unproblematisch.

## ZUM THEMA BARRIEREFREIHEIT

Hinsichtlich der Barrierefreiheit empfiehlt der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) Personenbezeichnungen auszuformulieren und dabei möglichst neutrale Formen zu verwenden [9]. Um geschlechtlicher Vielfalt gerecht zu werden, wird als Sonderzeichen der Asterisk bevorzugt, da dieser am besten erkennbar und derzeit am weitesten verbreitet sei.

Für einen wertschätzenden Umgang und eine adäquate Gesundheitsversorgung sollten selbstgewählte Namen und Pronomen unbedingt respektiert werden. Generell und unabhängig davon, ob Sie wissen, dass trans, inter oder nicht-binäre Patient\*innen anwesend sind, ist es sinnvoll auf eine inklusive Sprache zu achten. Stellen Sie auch sicher, dass Sie und Ihr Team diesbezüglich an einem Strang ziehen.

# 3#

# PRAXIS BAUSTEIN

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland (TIAM) e.V. tritt für das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen ein.

Wir setzen uns für die Bedürfnisse und Sichtbarkeit aller nicht im binären Geschlechterbild verorteten Menschen ein. Dazu arbeiten wir in unterschiedlichen Bereichen:

Vernetzung und Bereitstellung von Informationen Community-Angebote, Bildungsarbeit, Schaffung von Qualifizierungsangeboten für Fachkräfte, Fachberatung, Ausrichtung von wissenschaftlichen Tagungen und weitere Projekte.

Wir wollen die gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt erreichen!

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.  
Lessingstr. 4 | 08058 Zwickau, Fon +49 375 81 99 89 50  
info@trans-inter-aktiv.org

Mit freundlicher Unterstützung von:



Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.



TRANS-INTER-AKTIV  
MITTELDEUTSCHLAND

## Herausgebende Institution

Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM)

Autor\*innen: Dr. Nick Heinz, Lio Riske  
Satz & Layout: Joshua Röbisch  
Illustrationen: upklyak/freepik.com

Lektorat: Juliette Nadine Becker,  
Noel Gotthardt, Toni Schadow,  
PD Dr. med. Haiko Schlögl  
V.i.S.d.P.: Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Silvia Rentzsch (Geschäftsführung)

© Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM), 2025

## GLOSSAR

**Trans Personen:** Menschen, die ein anderes Geschlecht haben als das Geschlecht, das (bei Geburt) in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde

**Nicht-binäre Personen:** Menschen, deren Geschlecht zwischen oder jenseits der Geschlechtskategorien »Mann« und »Frau« verortet ist

**Inter Personen:** Menschen, deren Körper (von Geburt an) vielfältiger sind als die medizinisch definierte Zweigeschlechternorm vorschreibt

[www.trans-inter-aktiv.org](http://www.trans-inter-aktiv.org)

! Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit, Teilhabe und Inklusion zu fördern, bedeutet auch verschiedene Lebenswelten kennenzulernen, Barrieren zu erkennen und abzubauen und das eigene berufliche Selbstverständnis so zu reflektieren, dass eine vertrauensvolle Beziehungsarbeit mit den Patient\*innen gelingt. Damit stärken Sie nicht nur Ihre Einrichtung, sondern auch Ihre ganzpersönliche Kompetenz und Professionalität!

# GESCHLECHTSBEZOGENE MEDIZINISCHE LEISTUNGEN UND IHRE ABRECHNUNG

## Folgende Situation:

*Manuela, eine 50 Jahre alte trans Frau, kommt zur Sprechstunde in die Hausarztpraxis und bittet um eine Darmspiegelung zur Krebsfrüherkennung. Ihr Arzt vertröstet sie auf fünf Jahre mit der Begründung, dass Frauen diese Vorsorgeuntersuchung erst ab einem Alter von 55 Jahren zur Verfügung stehe. Wie ist die Abrechnung geschlechtsspezifischer Leistungen bei trans, inter und nicht-binären Menschen tatsächlich geregelt?*



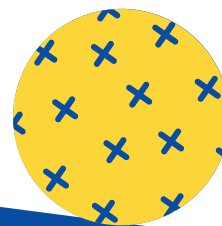
## FAKT IST:

Vielen trans, inter und nicht-binären Menschen sieht man nicht an, welche Versorgung ihre Körper brauchen.

# KÖRPER VON TRANS, INTER UND NICHT-BINÄREN PERSONEN

Die Körper von trans, inter und nicht-binären Personen sind sehr unterschiedlich. Manche trans und nicht-binäre Personen haben hormonelle oder operative Veränderungen (z.B. der Brust, des Genitalbereichs oder der innen liegenden Organe) vornehmen lassen, andere planen diese und wieder andere möchten nichts an ihren Körpern verändern. Inter Menschen haben eine Konstellation an Chromosomen, Keimdrüsen, Hormonen und Körperformen, die eine gegebene Variante dieser Geschlechtsmerkmale darstellt. Auch sie haben sehr unterschiedliche Körper. Die meisten Operationen, die inter Personen an ihren Körpern, oft schon im Kleinkindalter und ohne Zustimmung erfahren mussten, sind medizinisch nicht notwendig und haben teils traumatische Folgen. Inter Menschen können dabei Mann oder Frau sein, sich nicht-binär oder einfach inter verorten oder sich auch als trans identifizieren und dementsprechend angleichende Maßnahmen anstreben oder auch nicht (siehe hierzu auch die Informationsbroschüren von TransInterQueer e.V. [1]).

Cis Männer (Männer, die bei der Geburt als Jungen zugeordnet wurden und in diesem Geschlecht leben) haben gegenüber cis Frauen beispielsweise genetisch bedingt früher ein erhöhtes Darmkrebsrisiko. Daher übernehmen die Krankenkassen hier in der Regel bereits ab 50 Jahren die entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen. Dieses Risiko haben auch trans Frauen, unabhängig von Hormontherapien oder anderen geschlechtsangleichenden Maßnahmen. Trans Männer können nach wie vor Eierstöcke und einen Uterus haben, welche eine bestimmte medizinische Versorgung notwendig machen. Inter Menschen können vielfältige körperliche Merkmale vereinen, die unterschiedliche medizinische (Vorsorge)Maßnahmen notwendig machen. [2]



## LITERATUR

[1] TransInterQueer: Publikationen.: Verfügbar hier: <https://www.transinterqueer.org/angebote/publikationen/informationmaterial/>

[2] Landeskoordination Trans\* NRW 2020: Vorsorge & Trans\*Gesundheit. Infos und Tipps für trans\* Menschen zu gynäkologischer und urologischer Krebsfrüherkennung und darüber hinaus. Verfügbar hier: <https://ngvt.nrw.de/Publikationen/Download/>

[3] Hackbarth, M. (2020): Gesunde Vielfalt pflegen – Zum Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in Gesundheit, Pflege und Medizin, Edition Waldschlösschen, Heft 26, Göttingen. Verfügbar hier [https://www.selbstverstaendlich-vielfalt.de/wp-content/uploads/2021/01/aws\\_mat26\\_2020\\_gesunde\\_vielfalt\\_pflegen.pdf](https://www.selbstverstaendlich-vielfalt.de/wp-content/uploads/2021/01/aws_mat26_2020_gesunde_vielfalt_pflegen.pdf)

[4] Kassenärztliche Bundesvereinigung: Online-Version des EBM (Fassung vom 01.01.2024). Verfügbar hier: [https://www.kbv.de/tools/ebm/html/4.2.1\\_162398123759436989485536.html](https://www.kbv.de/tools/ebm/html/4.2.1_162398123759436989485536.html)

## VOM ÄUSSEREN EINER PERSON ODER VOM ANGE- BENEN PERSONENSTAND NICHT AUF KÖRPERLICHE GEBENHEITEN SCHLIESSEN

Um eine umfassende Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, ist es wichtig, auch um die individuellen Bedarfe von trans, inter und nicht-binären Menschen zu wissen. Fragen Sie sich daher Folgendes: Wen weisen Sie auf welche Vorsorgeuntersuchungen hin? Haben Sie dabei trans, inter und nicht-binäre Körper im Blick? Wenn Sie körperliche Details von Ihren Patient\*innen erfragen, machen Sie immer transparent, warum diese Informationen relevant sind.

## INFORMATIONEN ZU TRANS, INTER UND NICHT-BI- NÄREN KÖRPERN UND IHREN BEDARFEN AN MEDI- ZINISCHER VERSORGUNG EINHOLEN

Einige Informationen zu trans Gesundheitsvorsorge finden sich in der Broschüre „Vorsorge & Trans\*Gesundheit. Infos und Tipps für trans\* Menschen zu gynäkologischer und urologischer Krebsfrüherkennung und darüber hinaus“ und dem Poster „Vorsorge für alle“ vom Netzwerk Geschlechtliche Vielfalt Trans\* NRW [2].

Einige Hinweise für intergeschlechtliche Menschen bietet der Artikel „Belange von inter\* Menschen – Bedarfe in der medizinischen Regelversorgung“ von Regina Brunnett im Heft „Gesunde Vielfalt pflegen“ der Edition Waldschlösschen [3].

## LEISTUNGEN FÜR TRANS, INTER UND NICHT-BINÄRE MENSCHEN NICHT NACH GESCHLECHTSEINTRAG, SONDERN NACH NOTWENDIGKEIT ABRECHNEN

Geschlechtsbezogene medizinische Leistungen sind im Regelfall einsprechend des Geschlechtseintrags bei der Versicherung abzurechnen. Laut Einheitlichem Bewertungsmaßstab (EBM – [4]) werden bei trans, inter und nicht-binären Menschen alle Leistungen unabhängig vom Geschlechtseintrag abgerechnet (Punkt 4.2.1: Abrechnung spezifischer Gebührenordnungspositionen (GOPs) bei Intersexualität oder Transsexualität).

Bei geschlechtsorganbezogenen GOPs wird nach den vorhandenen Organen unabhängig des eingetragenen Geschlechts abgerechnet. Bei GOPs, die sich nach dem Geschlechtseintrag einer Person richten, sind trans, inter und nicht-binäre Personen ebenfalls anspruchsberechtigt, wenn ihr Geschlechtseintrag davon abweicht. Bestehen unterschiedliche geschlechterbezogene Altersgrenzen, gilt grundsätzlich die niedrigere Altersgrenze.

Für die Begründung der Abrechnung kann als Zusatzkodierung die ICD-10 Codierung für Intergeschlechtlichkeit oder Transgeschlechtlichkeit angeführt werden. Bei Personen mit ausgetragenen bzw. diversem Geschlechtseintrag ist keine Zusatzkodierung notwendig.



Sprechen Sie mit Ihren Patient\*innen darüber, welche geschlechtsbezogenen medizinischen Leistungen inkl. Vorsorgeuntersuchungen für sie in Betracht kommen. Diese sind auch unabhängig von Geschlechtseintrag bei der Krankenkasse abrechenbar.

# 4#

# PRAXIS BAUSTEIN

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland (TIAM) e.V. tritt für das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen ein.

Wir setzen uns für die Bedürfnisse und Sichtbarkeit aller nicht im binären Geschlechterbild verorteten Menschen ein. Dazu arbeiten wir in unterschiedlichen Bereichen:

Vernetzung und Bereitstellung von Informationen Community-Angebote, Bildungsarbeit, Schaffung von Qualifizierungsangeboten für Fachkräfte, Fachberatung, Ausrichtung von wissenschaftlichen Tagungen und weitere Projekte.

Wir wollen die gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt erreichen!

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.  
Lessingstr. 4 | 08058 Zwickau, Fon +49 375 81 99 89 50  
info@trans-inter-aktiv.org

Mit freundlicher Unterstützung von:



Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.



TRANS-INTER-AKTIV  
MITTELDEUTSCHLAND

## Herausgebende Institution

Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM)

Autor\*innen: Dr. Nick Heinz, Lio Riske  
Satz & Layout: Joshua Röbisch  
Illustrationen: upklyak/freepik.com

Lektorat: Juliette Nadine Becker,  
Noel Gotthardt, Toni Schadow,  
PD Dr. med. Haiko Schlögl  
V.i.S.d.P.: Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Silvia Rentzsch (Geschäftsführung)

© Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V. (TIAM), 2025

## GLOSSAR

**Trans Personen:** Menschen, die ein anderes Geschlecht haben als das Geschlecht, das (bei Geburt) in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde

**Nicht-binäre Personen:** Menschen, deren Geschlecht zwischen oder jenseits der Geschlechtskategorien »Mann« und »Frau« verortet ist

**Inter Personen:** Menschen, deren Körper (von Geburt an) vielfältiger sind als die medizinisch definierte Zweigeschlechternorm vorschreibt

[www.trans-inter-aktiv.org](http://www.trans-inter-aktiv.org)

! Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit, Teilhabe und Inklusion zu fördern, bedeutet auch verschiedene Lebenswelten kennenzulernen, Barrieren zu erkennen und abzubauen und das eigene berufliche Selbstverständnis so zu reflektieren, dass eine vertrauensvolle Beziehungsarbeit mit den Patient\*innen gelingt. Damit stärken Sie nicht nur Ihre Einrichtung, sondern auch Ihre ganzpersönliche Kompetenz und Professionalität!



# UMGANG MIT DISKRIMINIERUNG DURCH KOLLEG\*INNEN

## Folgende Situation:

*Ein Kollege macht transfeindliche Witze über eine Patientin. Er verweigert auch die Ansprache mit gewünschtem Name und Pronomen der Person. Eine andere Kollegin betreut eine inter\* Patientin und äußert sich abfällig. Die Person wolle eine Sonderbehandlung – hier gäbe es aber keine »Extrawurst«.  
Was können Sie tun?*

## Macht

Sowohl bei Diskriminierung als auch bei Menschenfeindlichkeit geht es immer um Macht. Wer kann ungestraft andere herabwürdigen oder diskriminieren? Wie sind Ressourcen und Zugänge verteilt? Welche Bedürfnisse werden wie ernst genommen? Wer ist immer wieder strukturellen Benachteiligungen sowie kleinen Aggressionen und Herabwürdigungen im Alltag ausgesetzt? Diese Fragen können dabei helfen herauszufinden, wie eine Situation in Hinblick auf Gleichberechtigung zu bewerten ist.

## Diskriminierung

Diskriminierung findet dann statt, wenn Gruppen von Menschen ohne sachlichen Grund ungleich behandelt werden. Gleichzeitig sind Situationen auch dann diskriminierend, wenn Menschen, die unterschiedlich sind, gleich behandelt werden und ihnen daraus Nachteile erwachsen. Nicht immer muss Diskriminierung beabsichtigt sein – teilweise geschieht sie auch aus Unwissenheit. Doch auch in diesen Fällen ist sie oft schädlich für die Betroffenen.

## Feindlichkeit vs. »Meinung«:

Eine Meinung ist eine persönliche Ansicht, die jemand in Bezug auf etwas oder jemanden hat. Meinungsfreiheit ist von unserem Grundgesetz geschützt – worauf sich immer wieder Menschen in feindseligen Diskussionen berufen. Das Grundgesetz schützt aber ebenso die Würde jeder Person und beinhaltet ein Diskriminierungsverbot. Wenn eine persönliche Ansicht andere Personen(gruppen) systematisch herabwürdigt, handelt es sich nicht mehr um eine legitime Meinung, sondern ist Ausdruck von Menschenfeindlichkeit. Oft lässt sich schon an Körpersprache oder der Art, wie etwas gesagt wird, ablesen, dass eine Aussage feindlich motiviert ist.

## Geschlechtliche Vielfalt gab es schon immer – mehr Sichtbarkeit zeugt von zunehmender Akzeptanz

- ◆ Es gab schon immer Personen außerhalb der Geschlechternorm. Trans, Inter und Nicht-Binarität sind keine neuen Phänomene. Schon um die Jahrhundertwende des 19./20. Jahrhunderts forschte Magnus Hirschfeld an Geschlechtergrundtypen und sprach von 81 Geschlechtergrundtypen und über 40.000 sog. Zwischenstufen.
- ◆ Eine zunehmende Sichtbarkeit von trans, inter und nicht-binären Menschen ist ein Zeichen zunehmender gesellschaftlicher Akzeptanz – Menschen trauen sich nun eher, sich zu outen oder bekommen einen Begriff für sich selbst. Gleichzeitig ist es unpassend, von einem „Trend“ oder „Hype“ zu sprechen – für die meisten Personen ist ein Outing immer noch sehr schwierig und mit großen Ängsten verbunden. Oftmals vergehen zwischen der inneren Bewusstwerdung und der Kommunikation an das Umfeld mehrere Jahre. Auch die Suizidwahrscheinlichkeit von gendernonkonformen Menschen ist deutlich höher als bei denjenigen, die in das gängige Geschlechterbild passen [1, 2] – alles Belege dafür, dass Menschen immer noch vielfältige Hürden überkommen müssen und sich nicht aus Langweile oder Geltungsdrang dafür entscheiden, trans, inter oder nicht-binär zu sein.
- ◆ Geschlechtsidentität oder sexuelle Orientierung sind nicht „ansteckend“ und entstehen auch nicht durch eine intensive Beschäftigung – sonst wären wohl alle Menschen cis (d.h. sie würden sich mit dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht identifizieren), bedenkt man, dass die meisten Menschen vor allem mit dieser dominanten Variante der Geschlechtsentwicklung konfrontiert sind. In der Idee der „Ansteckung“ steckt schon die Konnotation einer Krankheit und damit einer Ablehnung. Die Vorstellung einer „Rapid Onset Gender Dysphoria“, wie diese Idee manchmal genannt wird, lässt sich wissenschaftlich nicht halten [3, 4] und wird von Fachverbänden als unwissenschaftlich und diskriminierend bewertet [5].

## Gute Gesundheitsversorgung geht nicht ohne die Anerkennung der geschlechtlichen Selbstbestimmung der Patient\*innen

- ◆ Der wissenschaftliche Konsens bewegt sich auf einen diversen Geschlechtsbegriff zu. Die aktuellen Behandlungsleitlinien sprechen sich für eine affirmative Haltung der Geschlechtsidentität der behandlingssuchenden Person aus und erkennen auch Nicht-Binarität explizit an. Die Leitlinien empfehlen Behandlungsschritte nach einem partizipativen Verfahren, d.h. individuell und ohne vorgeschriebene Reihenfolge gemäß der geschlechtlichen Selbstbestimmung über den eigenen Körper.
- ◆ Mehrere Studien bestätigen den Zusammenhang von Misgendern mit psychischem Stress, Ängsten, Depression und Selbststigmatisierung. So könne sich Misgendern nicht nur negativ auf die psychische Gesundheit, sondern auch auf weitere Kontakte im Gesundheitssystem auswirken [6].
- ◆ Menschen haben das Recht über ihren eigenen Körper zu bestimmen – einschließlich des Rechts auf Irrtum. Es gibt einen kleinen Anteil an Personen (ca. 1%), die geschlechtsangleichende Maßnahmen bereuen oder eine Transition pausieren bzw. (teilweise) rückgängig machen. Gründe für eine solche Re-/Detransition sind oftmals äußere: familiärer Druck, ein nicht-akzeptierendes Arbeitsumfeld, soziales Stigma oder auch gesundheitliche Gründe, Unzufriedenheit mit operativen Ergebnissen bzw. eine nicht-binäre Identität, die vorher nicht ausreichend Berücksichtigung fand [4, 7, 8]. Es ist wichtig, diesen Menschen genauso respektvoll gegenüber zu treten, Angebote der therapeutischen oder beraterischen Begleitung zu machen und weiterhin einen Platz in der trans, inter und nicht-binären Community zu geben! Es ist allerdings nicht sinnvoll Menschen per se den Zugang zu Transition und Gesundheitsversorgung zu erschweren. Vielmehr braucht es eine qualitativ hochwertige Versorgung, gute Aufklärung über erwartbare Ergebnisse, Risiken und Nebenwirkungen sowie eine gesellschaftlichen Entstigmatisierung von Geschlechtern abseits der Mehrheitsnorm.
- ◆ Auch in den Berufsordnungen der verschiedenen Gesundheits- und Heilberufe sind ethische Prinzipien festgehalten. Das Genfer Gelöbnis umfasst die Verpflichtung, dass das Geschlecht und andere Persönlichkeitsmerkmale nicht zwischen die Berufspflichten und die Patient\*innen kommen dürfen [9]. Der Berufsethos der Pflege (ICN-Kodex – [10]) umfasst Chancengleichheit, die Wertschätzung von Vielfalt und die Wahrung der Menschenrechte, insbesondere den respektvollen und uneingeschränkten Umgang mit Menschen (unter anderem) in Bezug auf ihr Geschlecht.

### Fehler im Umgang

mit trans, inter und nicht-binären

Menschen passieren und sollten entschuldigt und korrigiert werden. Kommt

es zu Herabwürdigungen gegenüber trans, inter und nicht-binären Menschen, sollten diese nicht unwidersprochen bleiben. Diskriminierung ist keine Meinung, sondern ein Ausdruck von gesellschaftlicher Macht. Strategien können sein, sich Verbündete zu suchen oder auf Argumente vorzubereiten.

# Es gibt mehr als zwei Geschlechter – und alle haben Respekt verdient

- ◆ Intergeschlechtliche Menschen werden mit Geschlechtsanlagen geboren, die die Medizin als sowohl weiblich als auch männlich zuordnet. Intergeschlechtlichkeit ist keine Krankheit, sondern eine natürliche Variation von Körpern. So wie Menschen eben auch unterschiedliche Körperformen sowie unterschiedliche Haut-, Haar- und Augenfarben haben. Insofern sind uneingewilligte medizinische Eingriffe an inter Personen abzulehnen. Es gibt bis auf ein paar wenige Ausnahmen keine medizinische Rechtfertigung dafür. Menschen einer empfundenen Norm anzugleichen, ist ein rein kosmetischer Eingriff, der nicht ohne die Einwilligung der Betroffenen selbst erfolgen darf. Andernfalls handelt es sich um eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung! Glücklicherweise sind OPs an inter Kindern in Deutschland mittlerweile verboten.
- ◆ Die Geschlechterteilung wie die westliche Welt sie aktuell kennt, ist ein verfestigter Glaubenssatz unserer Gesellschaft. In vielen Kulturen gibt es kein ausschließlich binäres Verständnis von Geschlecht – zum Beispiel die Hijra in Indien oder Two-Spirit in vielen Native American Kulturen. Teils wurde den Menschen jenseits der Binarität ein besonderer Status zuerkannt, z.B. als Heiler\*innen. Die Kolonialisierung ersetzte viele dieser vielfältigen Geschlechterverständnisse gewaltvoll durch die ausschließlich zweigeschlechtliche Vorstellung von Mann und Frau.
- ◆ Auch rechtlich ist die Vielfalt von Geschlecht in Deutschland seit 2018 anerkannt. Mittlerweile gibt es neben den Geschlechtseinträgen „männlich“ und „weiblich“ auch die Möglichkeit den Eintrag „divers“ zu verwenden oder seinen Geschlechtseintrag ganz streichen zu lassen. Diese gesetzliche Änderung ging auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zurück, das die Notwendigkeit dieser Einträge mit dem Allgemeinen Persönlichkeitsrecht in Verbindung mit der Würde des Menschen begründete. Das Bundesverfassungsgericht stellte auch klar, dass Geschlecht sich nicht ausschließlich an biologischen Merkmalen festmachen lässt. Das heißt, dass Menschen einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf ihre persönliche Geschlechtsidentität haben! Diese Vielfalt muss sich also auch in sämtlichen Lebensbereichen wiederfinden (z.B. Einteilung von Toiletten/Umkleiden/Zimmern, Formulare/Aufnahmebögen, Ansprache etc.). Seit 2024 gibt es das Selbstbestimmungsgesetz, im Rahmen dessen Menschen ihren Geschlechtseintrag durch eine Selbstauskunft beim Standesamt ändern lassen können.

◆ **NAMEN UND PRONOMEN KORRIGIEREN**  
Bekommen Sie mit, dass eine Person misgendert wird, d.h. dass (versehentlich oder bewusst) ein falsches Pronomen und der alte Name trotz eines anderen Wunsches verwendet wird, können Sie die Ausführungen Ihrer Kolleg\*innen durch eine kurze Korrektur freundlich unterbrechen. „Herr XY wird heute nicht mehr operiert.“ „Frau XY.“ Vielleicht hilft eine (wiederholte) Erinnerung schon – zumindest, wenn das Misgendern nicht absichtlich geschieht. Ein gut sichtbarer Vermerk in der Akte kann auch dabei helfen, die Person richtig anzusprechen. Passiert das Misgendern dauerhaft und beabsichtigt, offenbart sich dahinter eine ablehnende Haltung. Hier braucht es eine andere Form des Widerspruchs.

◆ **GESAGTES/GETANES NICHT UNWIDERSPROCHEN LASSEN**  
„Das sehe ich anders“ oder „Ich bin mit dem Vorgehen nicht einverstanden“ können einfache Begegnungen sein. Eine Aussage als feindlich oder ein Verhalten als diskriminierend gegenüber trans, inter oder nicht-binären Personen zu benennen ist ein noch deutlicherer Widerspruch, der je nach Schwere auch angemessen sein kann. Allerdings reagieren Menschen womöglich abwehrend darauf. Sich auf positive Werte zu beziehen, kann eine Alternative sein: „Alle unsere Patient\*innen haben Respekt verdient, auch wenn wir ihre Lebensrealität nicht 100% nachvollziehen können.“ Unter Umständen kann es sinnvoll sein, an den beruflichen Auftrag zu erinnern. „Wir sind hier um der Person bei der Genesung zu helfen – sie zu misgendern greift das Vertrauensverhältnis an, das wir für eine gute Behandlung brauchen.“ Oft fällt nicht nur Ihnen eine Aussage negativ auf – traut sich eine Person, den Mund aufzumachen, stimmen andere unter Umständen mit ein oder kommen im Nachhinein auf Sie zu.

◆ **VERBÜNDETE SUCHEN**  
Wer aus dem Praxis- oder Klinikteam unterstützt Ihre Haltung? Vielleicht haben Sie schon Vermutungen (die falsch liegen können!), mit wem Sie über die Situation sprechen können und wer Ihr Anliegen unterstützt. „Ich habe mich mit der Aussage von XY nicht wohl gefühlt“ kann ein niedrigschwelliger Gesprächseinstieg sein. Wenn direkte Gespräche nichts nützen, können Sie auch eine passende Hierarchieebene oder Ansprechpersonen für Antidiskriminierung/Gleichstellung um Unterstützung bitten

◆ **ANTWORTEN UND ARGUMENTE ZURECHTLEGEN**  
Meistens kommen immer die gleichen Vorurteile und abwertenden Bemerkungen zum Thema geschlechtliche Vielfalt auf. Die Infobox gibt Anregungen, was Sie auf diese erwidern können.

# 5# PRAXIS BAUSTEIN

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland (TIAM) e.V. tritt für das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung für Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen ein.

Wir setzen uns für die Bedürfnisse und Sichtbarkeit aller nicht im binären Geschlechterbild verorteten Menschen ein. Dazu arbeiten wir in unterschiedlichen Bereichen:

Vernetzung und Bereitstellung von Informationen Community-Angebote, Bildungsarbeit, Schaffung von Qualifizierungsangeboten für Fachkräfte, Fachberatung, Ausrichtung von wissenschaftlichen Tagungen und weitere Projekte.

Wir wollen die gesellschaftliche und rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt erreichen!

Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Lessingstr. 4 | 08058 Zwickau  
Fon +49 375 81 99 89 50  
info@trans-inter-aktiv.org



TRANS-INTER-AKTIV  
MITTELDEUTSCHLAND

## GLOSSAR

**Trans Personen:** Menschen, die ein anderes Geschlecht haben als das Geschlecht, das (bei Geburt) in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde

**Nicht-binäre Personen:** Menschen, deren Geschlecht zwischen oder jenseits der Geschlechtskategorien »Mann« und »Frau« verortet ist

**Inter Personen:** Menschen, deren Körper (von Geburt an) vielfältiger sind als die medizinisch definierte Zweigeschlechternorm vorschreibt

## ZUM WEITERLESEN

Bundesverband Trans\*, LSVD Bundesverband (2022): Soll Geschlecht jetzt abgeschafft werden?, Berlin: [https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/02/soll-geschlecht-jetzt-abgeschafft-werden-ONLINE\\_Version-Okt-22.pdf](https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2023/02/soll-geschlecht-jetzt-abgeschafft-werden-ONLINE_Version-Okt-22.pdf)  
TransInterQueer (2023): Trans\* feindliche Mythen – Einige Richtstellungen, Berlin: [https://www.transinterqueer.org/wp-content/uploads/2022/02/Broschuere\\_T-feindliche\\_Mythen.pdf](https://www.transinterqueer.org/wp-content/uploads/2022/02/Broschuere_T-feindliche_Mythen.pdf)

- [1] Plöderl, M. (2016): LSBTI und psychische Gesundheit: Fakten und Erklärungsmodelle Psychotherapie-Wissenschaft, 2, 140-151
- [2] Price-Feeney, M., Green, A., Dorison, S. (2019): Understanding the Mental Health of Transgender and Nonbinary Youth, Journal of Adolescent Health 66 (2020) 684-690.
- [3] Bauer, G., Lawson, M., Metzger, D., Trans Youth CAN! Research Team (2022): Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of „Rapid Onset Gender Dysphoria“?, in: Journal of Pediatrics, 243, 224-227.
- [4] Turban, J. L., Loo, S. S., Almazan, A. N., Alex S. Keuroghlian, A. S. (2021): Factors Leading to "Detransition" Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis, in: LGBT Health, 8 (4), 273-280.
- [5] ROGD Statement, Coalition for the Advancement & Application of Psychological Science: <https://www.caaps.co/rogd-statement>
- [6] Göth, M. (2021): Studienübersicht: Definition und Auswirkungen von Misgendern: <https://www.vlsp.de/sites/default/files/pdf/Studien%C3%BCbersicht-Misgendern-G%C3%B6th%202021-03-21.pdf>
- [7] Wiepjes, C., Nota, N., de Blok, C., Klaver, M., de Vries, A., Wensing-Kruger, S., de Jongh, R., Bouman, M., Steensma, T., Cohen-Kettenis, P., Gooren, L., Kreukels, B., den Heijer, M. (2018): The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets, Journal of Sexual Medicine, 15(4), 582-590.
- [8] Expósito-Campos, P. (2021): A Typology of Gender Detransition and Its Implications for Health Providers. Journal of Sex & Marital Therapy, 47 (3), S. 270-280.
- [9] World Medical Association (1948): Deklaration von Genf – Das ärztliche Gelöbnis, Offizielle Deutsche Übersetzung, Bundesärztekammer: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/pdf-Ordner/International/bundesaerztekammer\\_deklaration\\_von\\_genf\\_04.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/International/bundesaerztekammer_deklaration_von_genf_04.pdf)
- [10] ICN – International Council of Nurses (2021): Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen, Genf: [https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN\\_Code-of-Ethics\\_DE\\_WEB.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf)

Mit freundlicher Unterstützung von:



Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.

## Herausgebende Institution

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. (TIAM)

Autor\*innen: Dr. Nick Heinz, Lio Riske  
Satz & Layout: Joshua Röbisch  
Illustrationen: upklyak/freepik.com

Lektorat: Juliette Nadine Becker, Noel Gotthardt,  
Toni Schadow, PD Dr. med. Haiko Schlögl  
V.i.S.d.P.: Trans-Inter-Aktiv in  
Mitteldeutschland e.V.  
Silvia Rentzsch (Geschäftsführung)

© Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.  
(TIAM), 2025