

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0811/2017

Auskunft erteilt:

Herr Dr. Iseke

Ruf:

492-5417

E-Mail:

Iseke@stadt-muenster.de

Datum:

26.09.2017

Betrifft

Transidentität und Gesundheit

Beratungsfolge

10.10.2017	Kommission zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen	Bericht
11.10.2017	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung	Bericht
17.10.2017	Ausschuss für Gleichstellung	Bericht
22.11.2017	Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien	Bericht

Bericht:

1. Einleitung

Das Thema Trans-identität¹ ist in den Medien zunehmend präsent. Auf Anregung des Ausschussvorsitzenden des Ausschusses für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung wurde es in die Vorlagenplanung 2017 aufgenommen.

Ein guter Informationsstand innerhalb der Gesellschaft ist eine wichtige Voraussetzung, dass Vorurteile und Diskriminierung gegen Einzelne und gegen Teilgruppen der Gesellschaft vermieden werden können.

Für das Verständnis der Thematik ist eine Verständigung auf folgende Begriffsdefinitionen sinnvoll:

Gesundheit

Nach der global gültigen Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1948 ist Gesundheit:

„ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit“

Im Kontext mit der Identitätsfindung / mit transidenten Empfindungen ist der zentrale Gesundheitsbegriff des *Wohlbefindens* wichtig.

Identität

Nach dem lateinischen [idem = dasselbe] bezeichnet Identität eines Individuums das Selbstbild, das einen Menschen beschreibt bzw. die Gesamtheit, in der sich ein Individuum empfindet. Identität ist damit nicht (nur) ein von außen beobachtbarer Zustand. Vielmehr ist Identität ein persönliches (nur) von innen heraus beschreibbares Empfinden.

¹ Der Begriff wird hier einmalig mit Silbentrennung verwendet, um die korrekte Aussprache deutlich zu machen.

Grundsätzlich ist Identitätsempfinden zunächst kein Gesundheitsthema im klassischen Sinne. So ist ein belastetes Identitätsempfinden zunächst auch nicht als Krankheit zu verstehen. Ein dauerhaft eingeschränktes Wohlbefinden in diesem Bereich kann aber Krankheitsfolgen haben. Persönliche Verunsicherung über die eigene Identität sowie unangemessene, unreflektierte oder diskriminierende Reaktionen von Individuen, Gruppen oder Teilen der Gesellschaft kann zu einer maximalen Beeinträchtigung der Gesundheit sowie in der Folge zu schwerwiegender „messbarer“ Krankheit führen. Selbstleugnung, Selbstverachtung oder Selbsterstörung bis hin zur Selbsttötung können ernsthafte Folgen und Probleme eines transidenten Bewusstseins sein.

Dagegen bedeutet ein umfassendes „stimmiges“ Empfinden eigener Identität und darüber hinaus eine gelingende Einbettung dieser Identität in ein soziales Umfeld und in die Gesellschaft eine Grundvoraussetzung von Wohlbefinden und damit von Gesundheit nicht nur des Einzelnen, sondern auch der Gesellschaft.

Insofern handelt es sich beim Thema Transidentität (auch) um ein kommunales Gesundheitsthema.

2. Grundlage und Zielsetzung dieses Berichts

Die Berichtsvorlage bezieht sich auf die aktuelle wissenschaftliche Literatur. Sie beruht ansonsten auf Interviews mit Experten des medizinischen Versorgungssystems in Münster. Es wurden zudem mehrere Gespräche mit Personen geführt, die in Bezug auf ihre (geschlechtliche) Identität eine besondere Betroffenheit / Belastung empfinden bzw. empfunden haben. Ziel der Vorlage ist es, objektive Informationen zu liefern, die den Blick des Einzelnen aber auch den der Wissenschaft auf diese Thematik wiedergeben. Es gehört zum gesetzlichen Auftrag der Unteren Gesundheitsbehörde, die gesundheitlichen Verhältnisse der Bevölkerung zu beobachten und bei der Mitwirkung an einer bedarfsgerechten gesundheitlichen Versorgung auch unterschiedliches gesundheitliches Verhalten, unterschiedliche Lebenslagen sowie die unterschiedliche Versorgungssituation von Frauen und Männern zu berücksichtigen (§ 2 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)). Bei der regelmäßigen öffentlichen Gesundheitsberichterstattung (GBE) sind soziale und geschlechtsspezifische Gegebenheiten einzubeziehen (§ 21 ÖGDG). Die Verwaltung kommt mit dem vorliegenden Bericht diesem Auftrag nach.

3. Transidentität

Mit dem Begriff der Transidentität, für den es keine international gültige Definition gibt, wird letztendlich ein Phänomen beschrieben, bei dem eine Abweichung zwischen bestimmten körperlichen Merkmalen („Körpergeschlecht“) und einer empfundenen Geschlechtsidentität („Kopfgeschlecht“) besteht.

Dabei besteht grundsätzlich sowohl bei den „körperlichen Merkmalen“ als auch bei der „empfundenen Geschlechtsidentität“ eine gewisse Variabilität. Vereinfacht kann festgestellt werden: TransFrauen bzw. TransMädchen sind Menschen, die in einen männlichen Körper geboren sind, die sich aber als Frau fühlen.

TransMänner bzw. TransJungen sind Menschen, die in einen weiblichen Körper geboren sind, sich aber als Mann fühlen.

Die Begriffe Transmenschen oder Trans*personen sind als Oberbegriffe für Menschen mit Trans-Empfindung zu verstehen. Sie umfassen auch Menschen mit Trans-Empfindung, die sich weder eindeutig als Mann noch eindeutig als Frau fühlen.

Die Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität (www.dgti.org) verwendet „als Platzhalter gerne den Begriff Trans* um nicht alle Begriffe aufzählen zu müssen“, die sich Menschen mit Trans-Empfinden selber geben.

Geschlecht, Geschlechtsidentität

Während sich das Geschlecht eines Lebewesens anhand bestimmter Kriterien oder Merkmale (z.B. genetisch, körperlich) allgemeingültig definieren lässt, beschreibt die Geschlechtsidentität ein komplexes Empfinden, welches nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft eines umfassenden Bewusstseins bedarf und daher dem Menschen eigen ist. Geschlechtsidentität ist ein individuelles Empfinden, welches je nach Individuum sehr unterschiedliche Eigenschaften umfasst.

sen kann. Bei den meisten Menschen sind zentrale Bestandteile der Geschlechtsidentität das körperliche Geschlecht (Geschlechtsmerkmale, Sexualorgane) sowie die (eigene) soziale Rolle in der Beziehung zu anderen Personen und in größeren sozialen Bezügen.

Häufigkeit

Transidentität ist ein individuelles Empfinden. Nicht jeder Mensch, der sich transident empfindet, muss sich auch als transident benennen. Insofern ist eine allgemein gültige Statistik zur Häufigkeit nicht möglich. Es hat im Laufe der Zeit viele Versuche gegeben, die Häufigkeit zu ermitteln oder zu schätzen. Fakt ist, dass die Häufigkeit in der Regel umso höher eingeschätzt wird, je jünger die Studie ist. Dies macht deutlich, dass die Häufigkeit auch von der Art abhängt, wie die Gesellschaft mit dem Thema umgeht.

Jüngste wissenschaftliche Studien legen nahe, dass bei 1-2% der Bevölkerung transidente Empfindungen vorhanden sind. Inwieweit diese Empfindungen zu einer Belastung und/oder zu einem Unterstützungs- oder Behandlungsbedarf führen, ist von vielen Faktoren abhängig. Um jedem Menschen jedoch eine bestmögliche Entwicklung eines Wohlbefindens (auch) im Bereich seiner (sexuellen) Identitätsfindung zu ermöglichen, ist es wichtig, dass für ein solches Empfinden eine gesellschaftliche Akzeptanz besteht und dass für Menschen mit transidentem Empfinden ein angemessenes Beratungs- und Unterstützungsangebot besteht.

Ursachen

Nach dem Stand der Wissenschaft ist die (sexuelle) Identität des Menschen genauso angeboren wie das körperliche Geschlecht oder beispielsweise die Augenfarbe oder die zu erwartende Körpergröße.

„Ursachen“ für transidenten Empfinden sind nicht bekannt. Die Wissenschaft geht aktuell davon aus, dass sich das Empfinden einer individuellen Identität grundsätzlich unabhängig von der anatomischen Ausprägung im Verlauf der Fetalentwicklung im Mutterleib entwickelt. „Ergebnis“ ist zumeist eine „fest stehende“ geschlechtliche Identität, die sich im Laufe des Lebens nicht grundlegend ändert. Warum diese vorgeburtliche Entwicklung nur bei einem Teil der Menschen zu einem gleichsinnigen anatomischen und identitären „Ergebnis“ führt ist letztendlich unbekannt. Aktuelle Forschung legt nahe, dass diese Differenzentwicklung nicht als „Störung“ oder „Normabweichung“, sondern vielmehr als „Spielart der Natur im Rahmen der Normalität“ zu verstehen ist.

Unterschied Transidentität / Transsexualität

Im internationalen Sprachgebrauch wird häufig der englischsprachige Begriff „*transsexual*“ verwendet, der jedoch bei einer 1:1 Übersetzung ins Deutsche das Geschlechtliche des englisch neutralen Begriffs betont.

Die Gesprächspartner bei der Erstellung dieses Berichts haben betont, dass für sie die Transidentität kein Thema der eigenen Sexualität darstellt. Sexualität wird vielmehr als ein Teilbereich des Seins beschrieben, der durch das Trans-Sein beeinträchtigt ist bzw. der das Trans-Sein zusätzlich verkompliziert. Insofern kann Transsexualität als ein Teilbegriff von Transidentität verstanden werden, der für den Einzelnen oder die Einzelne von unterschiedlich wichtiger Bedeutung ist.

Transidentität und Kindheit / Jugend

Das Empfinden des Trans-Seins beschreiben viele Trans*personen als eine Empfindung, die sie begleitet „seit sie denken können“. Je nach (erzieherischen) Wertvorstellungen der unmittelbaren Lebensumgebung in Familie, Kita, Schule oder Freundeskreis kann das Trans-Sein daher bereits in Kindheit und Jugend eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung beeinträchtigen. Je stärker Trans*personen in einer für sie nicht stimmigen Geschlechtsrolle aufwachsen (müssen), umso eher besteht die Möglichkeit, dass sie eine „falsche Pubertät“ durchlaufen müssen. Deshalb kann die Pubertätsentwicklung für Trans*personen eine erhebliche Belastung bedeuten. Die Entwicklung zu einem „sexuellen Wesen“, die in der Phase der Pubertät ihre wesentliche Dynamik entfaltet, kann im persönlichen, im familiären, schulischen und/oder gesellschaftlichen Kontext existenziell-krisenhafte Ausmaße annehmen.

Eine hohe Sensibilität im Gesundheitssystem, dem System Schule, bei der Jugendhilfe und in der allgemeinen Öffentlichkeit ist notwendig, damit betroffene Jugendliche und deren Familien zeitnah eine angemessene Unterstützung und Hilfe erhalten können.

Transidentität/ Sexuelle Orientierung/ Intersexualität

Die Begriffe Transidentität und sexuelle Orientierung müssen als gänzlich voneinander getrennt verstanden werden. Die Begriffe beschreiben letztendlich verschiedene Dimensionen individueller Identität. Die Frage, welcher (sexuellen) Identität eine Person sich zugeordnet fühlt, erlaubt keinen Rückschluss auf die sexuelle Orientierung. Bei transidenten Personen gibt es Hetero-, Bi- und Homosexualität vermutlich genauso häufig bei Menschen ohne transidenten Empfinden. Im Gegensatz zu den beiden gerade genannten Begriffen bezieht sich der Begriff der Intersexualität zunächst auf sichtbare anatomische Besonderheiten: Ob ein Mensch in der vorgeburtlichen Entwicklung männliche oder weibliche Geschlechtsorgane entwickelt, ist hauptsächlich abhängig von den Geschlechts-Chromosomen, die diese Person trägt. Es kommt aber im Einzelfall vor, dass ein Kind mit Geschlechtsorganen geboren wird, die sich weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht eindeutig zuordnen lassen. Für die Beschreibung dieser Situation wird in der Medizin der Begriff der Intersexualität verwendet. Von Personen, die solche „nicht eindeutigen“ Geschlechtsmerkmale tragen, wird dieser medizinische Begriff jedoch nicht selten abgelehnt. Alternativ wird beispielsweise der Begriff des „dritten Geschlechts“ verwendet. Auch dieser Begriff wird aber nicht einheitlich verwendet und es gibt weitere Begriffe, die hier nicht aufgeführt und definiert werden sollen und können. Diese Begriffsvielfalt kann einen Hinweis darauf geben, wie vielfältig Ausprägungen und Empfinden von (sexueller) Identität sind.

Auswirkungen von Transidentität - medizinische Unterstützung

Transidentität ist ein individuelles Empfinden und nicht „von außen sichtbar“.

Transidentität dürfte für die meisten „Betroffenen“ zunächst ein nicht zu hinterfragendes, gegebenes Empfinden der eigenen Identität sein. Es kann davon ausgegangen werden, dass es Menschen gibt, die mit einer Transidentität geboren werden und in und mit dieser ein erfülltes und zufriedenes Leben führen, ohne dass dieser „Trans-Zustand“ zu Irritationen bei sich selber, beim Gegenüber oder in der Gesellschaft führt.

Misempfindungen oder Konflikte können sich einstellen, je mehr das Empfinden als „nicht zum körperlichen Geschlecht passend“ empfunden wird, im Rahmen von divergierenden erzieherischen oder gesellschaftlichen Einstellungen oder bei Divergenzen gegenüber der zugeschriebenen oder eingenommenen sozialen Rolle. Insbesondere in der Lebenszeit der Pubertät können sich Divergenzen aus einem transidenten Empfinden ergeben, die das Ausmaß einer tiefen Lebenskrise für die betroffene Person aber auch dessen oder deren Partner sowie dessen oder deren Familien annehmen. Schwerwiegende und existentielle Lebenskrisen können sich aber grundsätzlich in jedem Lebensalter einstellen.

Welche Folgen Transidentität für den Einzelnen oder die Einzelne hat, ist höchst unterschiedlich. Menschen mit transidentem Empfinden beschäftigen sich grundsätzlich mit den gleichen Fragen des Lebens wie jeder andere Mensch auch. Sie empfinden Glück und Sorgen wie jede(r) andere. Menschen mit transidentem Empfinden sind zunächst auch genauso gesund und krank wie jeder andere Mensch.

Unabhängig von Folgen mit Krankheitswert können Menschen mit transidentem Empfinden einen Bedarf empfinden, ihr (äußerliches) körperliches Erscheinungsbild dem des empfundenen Geschlechts anzupassen. Dies kann Bereiche wie Sprache, Bewegung, aber auch „Äußerlichkeiten“ wie Kleidung, Schminke/Schmuck betreffen.

Aber auch der Wunsch („das innere Drängen“), Körperstatur, Haarwuchs sowie anatomisch sichtbare Geschlechtsmerkmale an das typische Aussehen des empfundenen Geschlechts anzupassen, gehören zu den Bedürfnissen, die im Zusammenhang mit transidentem Empfinden auftreten. Solche Anpassungen / Änderungen bedürfen einer Unterstützung / Therapie / Behandlung durch ausgewiesene Fachpersonen des ärztlich-medizinischen Fachs. Neben (psycho-)therapeutischen Maßnahmen umfassen diese Unterstützungen auch medikamentöse (Hormon-)therapien sowie chirurgische Eingriffe.

Rechtliche Situation

Die grundgesetzliche Unantastbarkeit der Würde gilt für jeden Menschen. Ebenso das Nicht-Diskriminierungsgebot auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene. Das deutsche Rechtsverständnis erlaubt es jedem Menschen - verkürzt gesagt - nach seiner / ihrer Façon glücklich zu werden.

Für Menschen mit transidentem Empfinden gibt es aber dennoch Rechtsbereiche, die sie in besonderer Weise betreffen:

- **Personenstandsrecht:** Im Personenstandsrecht in Deutschland war bis 2013 die Zuordnung einer Person zum [männlichen] oder [weiblichen] Geschlecht unmittelbar nach der Geburt zwingend vorgeschrieben. Seit Ende 2013 ist es möglich, eine Geschlechtsangabe nicht vorzunehmen, wenn die Person keinem der beiden Geschlechter eindeutig zuzuordnen ist. Sonstige Möglichkeiten, die Geschlechtszuweisung zu umgehen, sieht das Gesetz nicht vor. Der Eintrag eines intersexuellen Zustandes oder eines „Dritten Geschlechts“ ist nach dem derzeit gültigen Personenstandsrecht nicht zulässig.
- **Transsexuellengesetz:** Bis in die 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts war eine Änderung des Vornamens oder die gerichtliche Änderung der Geschlechtszuordnung nicht möglich. Mit dem „Gesetz über die Änderung von Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz, TSG)“ wurden beide Möglichkeiten erstmals rechtlich geregelt. Seither ist es möglich, dass eine Person einen (andersgeschlechtlichen) Vornamen annimmt, wenn sie sich „dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet und seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben“ (sogenannte „kleine Lösung“). Für die Änderung der Geschlechtszugehörigkeit sieht das Gesetz vor, dass diese nur dann möglich ist, wenn sich die antragstellende Person „einem ihre äußeren Geschlechtsmerkmale verändernden operativen Eingriff unterzogen hat, durch den eine deutliche Änderung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts erreicht worden ist“ (§8, 1,4 TSG). Diese sogenannte „große Lösung“ wurde mittlerweile durch das Verfassungsgericht als unwirksam erklärt. Nach wie vor gilt jedoch, dass Personenstandsänderungen über das TSG eine Begutachtung durch „zwei unabhängige Sachverständige“ voraussetzt. Mit der Verabschiedung des TSG zeitlich einher ging eine Einordnung der Transsexualität (Transidentität) als Krankheit. Damit wurde die Übernahme von Kosten von medikamentösen oder chirurgischen Behandlungen durch die gesetzlichen Krankenkassen möglich.
- **Sozialrecht (SGB V) = „Krankenversicherung“**
Nach der derzeit gültigen „Internationalen Klassifikation von Krankheiten“ (ICD) wird Transidentität als „Geschlechtsdysphorie“ der Gruppe der „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“ zugeordnet. Über diese „Diagnose“ können bestimmte Gesundheitskosten im Zusammenhang mit Transidentität (vor allem medikamentöse, chirurgische und psychiatrische / psychotherapeutische Kosten) über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden. Mit der geplanten Änderung des ICD-Katalogs ist geplant, Transsexualität / Transidentität nicht mehr als Krankheit zu definieren. Zu Änderungen beim Anspruch auf medizinische Leistungen soll es durch diese Änderung nicht kommen. Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist ein „erfolgreiches“ Durchlaufen eines umfangreichen ärztlichen/psychologischen Begutachtungsverfahrens.
- **Ergänzungsausweis:** Bei Trans*personen stimmen die Personalpapiere meist nicht mit der eigenen geschlechtlichen Verortung überein. Die Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. bietet daher für Trans*personen als Ergänzung für offizielle Personalpapiere den sog. „Ergänzungsausweis“ an. Dabei handelt es sich um ein Dokument im Scheckkartenformat zur Verhinderung einer Diskriminierung von Amtswegen und zur Erhöhung der Sensibilisierung staatlicher Organe im Umgang mit Trans*personen. Er unterstützt den Anspruch des Trägers auf Anrede im bewussten und erklärten Geschlecht sowie mit dem selbst gewählten Vornamen². Der Ergänzungsausweis kann von Trans*personen in Ergänzung zu Personalpapieren, Bankkarten, Krankenkassenkarten etc. verwendet werden.

² Quelle: www.dtgi.org/ergaus1.html

4. Versorgungssituation in Münster

Sekundäre Systeme

Im Jahr 2016 hat die ehrenamtlich organisierte „Selbsthilfegruppe Transident“ in Münster ihr 25jähriges Jubiläum gefeiert.

Für Jugendliche und Erwachsene besteht bei Track e.V. in der Schaumburgstraße die Möglichkeit zur qualifizierten Beratung und Unterstützung in Fragen der eigenen Identitätsfindung und/oder um sich einfach mit anderen zu treffen.

Seitens des gesundheitlichen Regelversorgungssystems bestehen sowohl im Bereich der ambulanten Versorgung ein ärztlich geleiteter Facharbeitskreis als auch am Universitätsklinikum Münster je eine Fachambulanz in der Erwachsenen- und in der Kinder- und Jugend-Psychiatrie.

Diese Beratungs- und Unterstützungsangebote erreichen jedoch in erster Linie Menschen, die sich ihres Trans-Seins bereits bewusst sind und die wissen, dass es solche Angebote gibt. Damit das Angebot den Menschen erreicht, ist es notwendig, dass diese Angebote in Fachkreisen der gesundheitlichen Primärversorgung aber auch in der allgemeinen Bevölkerung bekannt sind. Insofern können diese Angebote als ein „sekundäres“ System verstanden werden.

Primäre Systeme

Die Gesprächspartner und Fachpersonen, die zur Erstellung dieses Berichts einbezogen wurden, betonen gleichsinnig, dass es nach wie vor „leider die Regel“ sei, dass Menschen mit transidentem Empfinden den Weg in die Unterstützungsangebote erst nach „langer Odyssee“ und mit erheblichem Leidensdruck und/oder mit erheblichen gesundheitlichen Folgen finden.

Dabei ist zu betonen, dass die in Münster bestehenden Angebote teilweise ein überregionales Einzugsgebiet mit Beratungs- und Versorgungskontakten weit über Münster hinaus haben. Das macht es mitunter schwierig, in krisenhaften Situationen rasch ein Beratungs- oder Unterstützungsangebot zu bekommen.

Grundsätzlich kann festgestellt werden, dass es zwar spezifische Angebote in Münster gibt. Zugleich muss aber davon ausgegangen werden, dass weder in der allgemeinen Bevölkerung noch bei der Mehrheit von Anlaufstellen wie Beratungsstellen, Arzt- und therapeutischen Praxen aber auch im System der Schule ein ausreichendes Wissen um das Thema Transidentität besteht.

Trotz eines guten „sekundären“ Versorgungssystems in Münster besteht daher ein erheblicher Mangel im Bereich der primären Versorgung und Unterstützung. Von daher ist davon auszugehen, dass auch in Münster nach wie vor Menschen mit transidentem Empfinden leben, die bisher nicht in ein Beratungs- / Unterstützungs- oder Behandlungssystem gefunden haben und von einer erheblichen Einschränkung des individuellen Wohlbefindens und/oder von Krankheitsfolgen bis hin zu einer Suizidalität betroffen sind.

5. Ziele für Münster

Eine frühzeitige Beratung und Unterstützung, insbesondere auch der Kontakt zu Menschen, die vergleichbare Trans-Empfindungen haben, kann im Einzelfall dazu beitragen, eine erhebliche und nachhaltige Beeinträchtigung zu vermindern oder gar zu verhindern. Dies betrifft nicht nur die Störung der persönlichen Identitätsentwicklung und der individuellen Gesundheit, sondern auch die gesellschaftliche Eingliederung der betroffenen Personen.

Aus Sicht der Verwaltung der Stadt Münster, aber auch aus Sicht aktiver Personen und Institutionen im Versorgungssystem und aus Sicht der Selbsthilfe bestehen in Bezug auf Transidentität folgende Ziele für Münster.

- Das Thema Transidentität ist in der Stadtgesellschaft zukünftig besser bekannt.
- Menschen mit transidentem Empfinden sowie Menschen mit Informationsbedarf zu Transidentität kennen die verschiedenen Beratungsangebote in Münster, deren Schwerpunkte und Unterschiede und können sie barrierefrei nutzen.
- Gesundheitssystem
Fachpersonen / Institutionen des gesundheitlichen Versorgungssystems in Münster haben

eine hohe Sensibilität für Transidentität und kennen die verschiedenen Angebote der Selbsthilfe, der Jugendhilfe und der gesundheitlichen Versorgung. Eine bedarfsgerechte (gesundheitliche) Versorgung ist damit sichergestellt.

- Schule
Verantwortliche Personen im und am System Schule haben eine Sensibilität für und Kenntnis von Transidentität und arbeiten im Einzelfall mit den bestehenden Angeboten zusammen.
Es besteht eine Vernetzung mit den kommunalen Institutionen des Gesundheitsamtes (Schulärztlicher Dienst, Kinder- und Jugendpsychiatrie), der Schulpsychologie und der Kinder- und Jugendhilfe.
- Jugendhilfe
Im System der Jugendhilfe besteht eine ausreichende Kenntnis und Sensibilität für das Thema der Transidentität. Eine rasche und zielführende Unterstützung von Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien ist sichergestellt.
- Selbsthilfe
Eine bedarfsgerechte und vernetzte frühzeitige Unterstützung von Menschen mit transidentem Empfinden in Münster ist gegeben. Dabei ist eine dauerhafte Einbeziehung und Beteiligung der Selbsthilfe mit dem wichtigen Baustein der „Peer-to-Peer-Beratung³“ sichergestellt.

6. zum Weiterlesen

- Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität www.dgti.de
- Selbsthilfegruppe Münster www.TS-Selbsthilfegruppe-Muenster.de
- Track, Jugendtreff Münster für LSBTI*-Jugendliche www.track-muenster.de
- Fachstelle für Sexualität und Gesundheit - Aids-Hilfe Münster e.V. www.aidshilfe.org

In Vertretung

gez.
Cornelia Wilkens
Stadträtin

³ Mit „Peer-to-Peer-Beratung“ bezeichnet man eine Beratung von „Betroffenen“ für „Betroffene“. Die Peer-Beratung hat dabei in erster Linie das persönliche Empfinden des Trans-Seins im Blick und ergänzt damit wesentlich die fachliche Beratung im therapeutischen und medizinischen System. Peer-to-Peer versteht sich als parteiliche Beratung für Menschen mit Trans-Empfindung. Sie ist für sich gesehen kein therapeutisches Angebot und versteht sich als wichtiges und eigenständiges Angebot in der „Versorgungslandschaft“ für Trans*personen.