

STUTTGARTER ERKLÄRUNG

Alternative Behandlungsempfehlungen
bei geschlechtlichen Normvariationen



Bild: Rudolpho Duba / pixelio.de

Medizin und Psychotherapie
ohne Gender-Deutung

Mai 2015

Stuttgarter Erklärung

vom 28. Mai 2015

www.die-erklärung.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	6
Grußwort zur „Stuttgarter Erklärung“ (von E. Schultz).....	8
Stuttgarter Erklärung.....	14
1) Grundsätzliches.....	15
<i>Die Würde des Menschen.....</i>	<i>15</i>
<i>Die Verfügbarkeit von Geschlecht.....</i>	<i>15</i>
<i>Recht auf Gesundheit.....</i>	<i>16</i>
2) Selbstverständnis.....	17
3) Vertrauen und Anrede.....	17
4) Freiwilligkeit.....	18
5) Zusammenarbeit, Behandlungsziele und Respekt.....	19
6) Achtung des Fachwissens und des Berufsethos.....	20
7) Kostenübernahmen.....	21
8) Studien und Untersuchungen.....	22
9) Dezentrale Versorgung optimieren.....	23
10) Beratungsstellen.....	24
11) Geltung für alle Menschen.....	25
12) Schlussbemerkung.....	27
Die Eberhard-Schultz-Stiftung für soziale Menschenrechte und Partizipation.....	29
Die Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. (ATME).....	30
Gefördert und unterstützt durch:.....	32

Vorwort

Am 24.01.2015 – 25.01.2015 traf sich eine Gruppe von Ärzten, Psychotherapeuten, Menschenrechtlern und betroffenen Menschen im Zentrum Weißenburg in Stuttgart um die in dieser Broschüre enthaltene Erklärung zu verfassen.

Weltweit zeichnet sich ein menschenrechtlicher Trend ab, Menschen mit so genannten „geschlechtlichen Normabweichungen“, wie transsexuelle und intersexuelle Menschen, in ihrem eigentlichen Geschlecht, das vom standesamtlich eingetragenen abweichen kann, auch rechtlich anzuerkennen. Dänemark folgte als erstes Land in Europa dem Vorbild Argentinien, die rechtliche Anerkennung nicht mehr von medizinischen Bedingungen abhängig zu machen. Auch das Bundesverfassungsgericht in Deutschland hatte 2011 Teile des „Transsexuellengesetzes“ als nicht verfassungskonform erachtet, in denen körperliche Voraussetzungen für die Änderung des Personenstandes vorgeschrieben wurden.

Die medizinisch-therapeutische Versorgung von Menschen mit so genannten „geschlechtlichen Normabweichungen“ hat auf diesen Trend zu reagieren. Die heutige medizinisch-therapeutische Behandlung und Begleitung, die seit den 70er-Jahren von der Idee einer „Gender Dysphorie“ ausgeht, lässt Menschenrechtsaspekte zu kurz kommen und verwischt die Unterschiede von Sex und Gender. Menschen mit so genannten „geschlechtlichen Normabweichungen“ brauchen jedoch eine medizinische Behandlung, die ohne geschlechtliche Deutung auskommt und in der sie in ihrem eigenen Geschlecht von Anfang an respektiert werden. Wenn

diese Menschen medizinische oder psychotherapeutische Maßnahmen wünschen, brauchen sie eine gesundheitliche Versorgung und Diagnostik, die diesen Umstand berücksichtigt.

Aber auch jetzt schon können wir uns für eine Medizin stark machen, die ohne Gender-Deutung auskommt und sich auf das konzentriert, worum eigentlich gehen sollte: Menschen zu helfen und ihnen die Behandlung zukommen zu lassen, die sie benötigen.

Eine medizinische Behandlung, die transsexuellen, intersexuellen und allen von geschlechtlichen Normen abweichenden Menschen hilft und das Wohl des Einzelnen in den Vordergrund stellt, ist möglich.

Mit der vorliegenden Erklärung wollen wir ethische und menschenrechtliche Aspekte des respektvollen Umgangs im Bereich der Medizin, Psychotherapie, Beratung und Begleitung mit transsexuellen, intersexuellen und allen von geschlechtlichen Normen abweichenden Menschen aufzeigen und erklären, was möglich und notwendig ist, um sinnvolle Hilfe und Unterstützung, sowie respektvollen Umgang miteinander, möglich zu machen.

Kim Schicklang, Christina Schieferdecker (ATME e.V.)

Grußwort zur „Stuttgarter Erklärung“ von Eberhard Schultz

Die Aktion Transsexualität und Menschenrecht hat mit der „Stuttgarter Erklärung: Medizin und Therapie ohne Genderdeutung“ ein wichtiges gesellschaftliches Thema in vorbildlicher Weise aufgegriffen. Ein Thema, das immer noch in weiten Teilen der Bevölkerung ein Buch mit sieben Siegeln darstellt und auch in der medialen Öffentlichkeit weitgehend tabuisiert wird – ähnlich wie früher die Homosexualität, die nach langen Auseinandersetzungen auf dem Weg zu öffentlicher Wahrnehmung und Anerkennung ist. Dabei betrifft die Gleichstellung aller Menschen den Kern unseres Selbstverständnisses einer lebenswerten inklusiven Demokratie, für die die freie Entfaltung des selbstbestimmten Individuums Ziel und Richtschnur sein sollte.

Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) hat schon unmittelbar nach dem zweiten Weltkrieg in ihrer Verfassung von 1946 festgestellt, dass es ein grundlegendes Recht eines jeden Menschen auf den bestmöglichen Gesundheitszustand gibt: „Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“¹

Gesundheit definiert die WHO so: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozia-

1 Quelle: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>

len Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“²

Dieses Konzept von Gesundheit als vollkommenes Wohlergehen ist zwar im Einzelnen umstritten, aber inzwischen durch die Allgemeine Menschenrechtserklärung von 1948 und weitere Abkommen präzisiert worden. Danach umfasst das Recht auf Gesundheit zunächst die Freiheit, über die eigene Gesundheit und den eigenen Körper selbst zu bestimmen und frei von Eingriffen in den eigenen Körper zu bleiben.

Wir hoffen, dass die „Stuttgarter Erklärung“ mit dazu beiträgt, den Autonomieanspruch für einen wichtigen Teil der Gesellschaft im Sinne der Betroffenen voranzutreiben und praktisch umzusetzen. Gerade Deutschland wurde von internationalen Institutionen wiederholt auf diesem Gebiet kritisiert, unter anderem vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte und dem Europarat wegen der immer noch nicht abgeschafften Zwangsoperationen von intersexuellen Menschen.

In den Schattenberichten³ zur Umsetzung der WSK-Rechte⁴ in Deutschland wurde die Praxis ebenfalls kritisiert. In dem letzten Bericht des CECSR (Committee on Economic, Social and Cultural Rights (UN)⁵) wird gerügt, dass trans- und intersexuelle Menschen oft assoziiert werden mit psychisch kranken Menschen und staatliche Politik und Gesetzgebung zu

2 ebd.

3 Anm.: Schattenberichte: Berichte von Nichtregierungsorganisationen (NGOs) zur Einhaltung des UN-Sozialpaktes, die quasi „der Schatten“ des Berichtes der Bundesregierung sind (der die Lage meist beschönigt).

4 Anm.: WSK-Rechte = wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, bezogen auf das internationale Übereinkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (auch: UN-Sozialpakt), engl.: ICESCR (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)

5 Anm.: Komitee der Vereinten Nationen zur Kontrolle der Einhaltung des UN-Sozialpaktes

Verletzungen der geschlechtlichen und reproduktiven Gesundheitsrechte⁶ führen.

Es bleibt also viel zu tun, wie die Stuttgarter Erklärung ja in einleuchtender und produktiver Weise darstellt.

Die Eberhard-Schultz-Stiftung setzt sich für die Umsetzung der sozialen Menschenrechte und Partizipation in Deutschland ein, zu denen auch das Menschenrecht auf Gesundheit gehört, und hat sich zur Aufgabe gesetzt, das Bewusstsein und die Voraussetzungen dafür zu schaffen. Deshalb unterstützen wir die „Stuttgarter Erklärung“.

In diesem Sinne wünsche ich der „Stuttgarter Erklärung“ eine weite Verbreitung und eine weitreichende Unterstützung und Wirkung um ein notwendiges Umdenken anzustoßen und das Ziel eines umfassenderen Verständnisses von Gesundheit voranzubringen.

Eberhard Schultz (Eberhard-Schultz-Stiftung⁷)

6 Hier wird bezogen auf *sexual and reproductive health and rights* (SRHR)

7 Internetadresse: <http://www.sozialemenschenrechtsstiftung.org/>

Stuttgarter Erklärung

Stuttgarter Erklärung

Auf Grund unserer Erfahrung in der Behandlung von Menschen mit so genannten geschlechtlichen Normabweichungen und von Menschen, deren standesamtlich eingetragenes Geschlecht vom selbst wahrgenommenen, eigentlichen Geschlecht abweicht,

sowie durch unsere Erfahrung mit dem Gesundheitssystem und unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten und Angeboten,

sowie den nicht auf die individuellen Probleme dieser Menschen zugeschnittenen Behandlungsstandards und -leitlinien,

bis hin zu verweigerten Hilfeleistungen, bzw. der Weigerung der Kostenträger, Hilfeleistungen in angemessener Weise und Höhe zu übernehmen,

wollen wir der Notwendigkeit von Veränderungen mit dieser Erklärung Ausdruck verleihen.

1) Grundsätzliches

Die Würde des Menschen

Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren. Dies beinhaltet die Akzeptanz aller erwachsener Menschen als mündig und fähig, selbst zu wissen, wer sie sind, welchem Geschlecht sie angehören, Entscheidungen über sich selbst zu fällen und die Verantwortung für die Folgen zu übernehmen. In diesem Sinne ist jeder Mensch fähig, selbst über seinen Körper und über sein Geschlecht zu bestimmen.

Auch minderjährige Menschen haben eine Würde, die nicht verletzt werden darf. Dazu gehört es, ihre Entscheidungen und Willenserklärungen zu respektieren, zu achten, geschlechtliche Selbstbestimmung und Selbstakzeptanz zu ermöglichen und nicht zu verhindern bzw. ihnen ihre geschlechtliche Selbstwahrnehmung nicht abzusprechen.

Die Verfügbarkeit von Geschlecht

Geschlecht ist nicht verfügbar. Das Geschlecht eines Menschen kann nicht durch andere bestimmt werden, was einer Fremdbestimmung und Inbesitznahme gleich käme. Nur der einzelne Mensch kann auf Grund seines Wissens über sich selbst über sein eigenes Geschlecht, seine Geschlechtszugehörigkeit, verlässlich Auskunft geben. Allein ihm obliegt es, sein Geschlecht zu bestimmen.

Das Geschlecht und die Anerkennung desselben gehören zum Intimbereich und sind zentraler Bestandteil des Men-

schen, seines Selbstverständnisses und seiner Würde. Eine Nichtanerkennung des Geschlechts, als welches sich ein Mensch begreift, kommt einer Entmenschlichung und Aberkennung seiner Würde gleich.

Recht auf Gesundheit

„Das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit ist eines der grundlegenden Rechte eines jeden Menschen“ (WHO)⁸. Diese werden ihm auch durch den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Artikel 12 (1)) zuerkannt. Zudem hat jeder das Recht, alle Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, die es ihm ermöglichen, sich des besten Gesundheitszustandes zu erfreuen, den er erreichen kann (Europäische Sozialcharta Teil 1/11.). Es sollte als selbstverständlich erachtet werden, dass nur ein Mensch selbst eine verlässliche Aussage über den für ihn besten Gesundheitszustand zu treffen vermag. Dritte können ihn allenfalls dabei unterstützen, dies herauszufinden.

8 WHO (World Health Organisation): *Health for All in the Twenty-First Century*, WHA51.7, Agenda item 19, 16 May 1998

2) Selbstverständnis

Menschen zu helfen bedeutet, ihnen ein Leben in Würde zu ermöglichen. Die Würde von Menschen zu verletzen kann und soll demnach nicht Teil ethischen Handelns sein.

Zum würdevollen Umgang miteinander gehört der gegenseitige Respekt vor dem anderen Menschen, auch bzw. insbesondere in einer Beziehung zwischen Patienten/Klienten und Ärzten/Therapeuten oder allgemein Helfendem/Hilfesuchendem. Nur in gegenseitigem Respekt sind eine angemessene Begleitung, eine Behandlung oder Therapie möglich.

3) Vertrauen und Anrede

Wir erachten es als sinnvoll für ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Helfendem und Hilfesuchendem, wenn der Hilfesuchende mit dem Vornamen und in dem Geschlecht angesprochen und respektiert wird, wie er sich selbst begreift, auch wenn noch keine amtliche Änderung des Vornamens oder Geschlechtseintrages erfolgte. Ohne gegenseitiges Vertrauen ist weder eine gute Unterstützung noch eine sinnvolle therapeutische Maßnahme machbar.

4) Freiwilligkeit

Zwang verhindert Vertrauen und echtes gemeinsames Arbeiten an Zielen. Wir erachten es als sinnvoll, dass Behandlungen und Therapien nur mit ausdrücklicher Zustimmung des zu behandelnden Menschen erfolgen. Kein Mensch sollte gezwungen oder in irgendeiner Weise gedrängt oder genötigt werden auf Grund seiner Selbstbestimmung seines Geschlechts sich medizinischer, psychotherapeutischer oder vergleichbarer Behandlungen oder Therapien zu unterziehen oder Therapiezielen zuzustimmen.

Auch sollte keine Form einer medizinischen, therapeutischen oder vergleichbaren Maßnahme als Voraussetzung für eine andere betrachtet werden, wenn diese nicht nachweislich medizinisch notwendig ist und vom betroffenen Menschen uneingeschränkt und ohne Zwang als voraussetzend anerkannt wird.

Vor allem Psychotherapie unter Zwang und ohne ausdrückliche Zustimmung des Klienten ist nicht möglich. Therapien, die, unabhängig des Alters des betroffenen Menschen, ohne den ausdrücklichen Wunsch nach Therapie durchgeführt werden, oder nicht in der Art und Weise ausdrücklich mit dem Hilfesuchenden vereinbart wurden, sind als reparative Therapien zu betrachten, die den Willen und die Würde des Menschen missachten.

5) Zusammenarbeit, Behandlungsziele und Respekt

Wir erachten es als sinnvoll, nicht das Geschlecht eines Menschen, bzw. die Selbstaussage eines Menschen über sein Geschlecht, als behandlungsbedürftig zu betrachten: Im Mittelpunkt unserer Unterstützung, der medizinischen oder psychotherapeutischen Behandlung steht die Heilung oder die Minderung von Leiden, nicht die Anpassung an Geschlechts-Stereotypen oder gesellschaftliche Normen.

Das Ziel sollte sein, dieses Leiden so weit als möglich zu mindern, mit den besten uns zur Verfügung stehenden Behandlungsmaßnahmen, um das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit zu ermöglichen.

Art und Weise der benötigten Hilfeleistung sollte der Hilfesuchende festlegen, Ziele einer Behandlung/Therapie, sowie was und in welcher Reihenfolge getan werden muss, sollte gemeinsam und mit beiderseitiger Zustimmung individuell festgelegt und gemeinsam sollte an deren Erreichung gearbeitet werden.

Medizinische Maßnahmen, wie u.a. Hormonbehandlungen oder chirurgische Eingriffe, welche notwendig sind, um im selbst wahrgenommenen bzw. selbstbestimmten Geschlecht diskriminierungsfrei würdevoll zu leben, erachten wir als notwendige Maßnahmen zur Erreichung psychischer und physischer Gesundheit.

6) Achtung des Fachwissens und des Berufsethos

Wir empfinden Hinweise auf Richt- bzw. Leitlinien als nicht dem Wohle des Patienten oder Klienten dienend und gleichzeitig als Missachtung medizinischen und therapeutischen Wissens, wenn diese Hinweise das Ziel haben, einen Menschen, der um medizinische und/oder therapeutische Hilfe bittet, hinzuhalten, Hilfe hinauszuzögern oder zu verweigern. Auch Richtlinien oder Leitlinien von Krankenkassen oder Krankenversicherungen, die etwas anderes verlangen, als das, was einem Menschen helfen würde, erachten wir als kritisch.

Einem Menschen erst nach Einhaltung von Fristen zu helfen, und dadurch ein Leiden zu verlängern, halten wir zudem für unethisch. Wir wollen möglichst rasch helfen und Leiden zeitnah mindern. Jegliches Hinauszögern von Hilfe ist weder mit verantwortungsbewusstem Handeln noch mit dem medizinischen oder therapeutischen Berufsethos vereinbar⁹. Vorschriften, die eine sofortige Hilfe untersagen, obwohl diese notwendig und möglich ist, lehnen wir deshalb ab. Soweit diese existieren, halten wir es für sinnvoll, diese abzuschaffen.

Die Entscheidung über die Notwendigkeit und Dauer einer Begleitung, bzw. medizinischer und/oder therapeutischen Behandlung sollte allein dem Hilfesuchenden und dem Helfer, Arzt, Therapeut des Vertrauens obliegen und nicht den Krankenkassen, bzw. Krankenversicherern, bzw. sogenannten „Experten“ von „spezialisierten“ Einrichtungen, die evtl. nicht das Vertrauen des Hilfesuchenden besitzen.

9 Gelöbnis des Arztes und weitere Berufspflichten: Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.100.1142.1145.1147>
Berufsethik für Psychologinnen und Psychologen: BDP: <http://www.bdp-verband.org/bdp/verband/ethik.shtml>

7) Kostenübernahmen

„Das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit ist eines der grundlegenden Rechte eines jeden Menschen“ (WHO)¹⁰. Deshalb sollten alle Maßnahmen, die zur Erreichung dieses Menschenrechtes notwendig sind, von den zuständigen Kostenträgern ohne Verzögerungen übernommen werden. Wir erinnern daran, dass sich Deutschland dazu vor vielen Jahrzehnten durch die Annahme des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und Kulturelle Rechte (1966)¹¹, sowie der europäischen Sozialcharta (1961)¹² verpflichtet hat.

Dennoch existiert bis heute ein Mehr-Klassen-System bezüglich Regelleistungen, Medikamenten, Psychotherapien und anderer notwendiger Behandlungsmaßnahmen, je nach Leiden. Wir halten es nicht für dienlich, wenn ein Patient oder Klient „Glück“ hat, wenn er ein Leiden hat, für das volle Kostenübernahme garantiert ist, im Gegensatz zu Menschen, die ein Leiden quält, dessen Linderung und die damit verbundenen Kosten nur eingeschränkt oder unzureichend von den Leistungsträgern übernommen werden. Dies ist eine Diskriminierung auf Grund der Art des Leidens und stellt eine Verletzung der Würde vieler Menschen, die nicht den Geschlechtnormen entsprechen, dar. Hier wünschen und empfehlen wir dringend Nachbesserungen, damit insbesondere medizinische und therapeutische Berufe in einem sinnvollen Maße ausgeübt werden können und Menschen ihr

10 WHO (World Health Organisation): *Health for All in the Twenty-First Century*, WHA51.7, Agenda item 19, 16 May 1998

11 Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 19. Dezember 1966, Artikel 12

12 Europäische Sozialcharta, Turin, 18.10.1961, Artikel 11

Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit erreichen können.

8) Studien und Untersuchungen

Zu vielen Behandlungsmaßnahmen gibt es bis heute keine zureichenden wissenschaftlichen Untersuchungen oder genügend Studien um ein hohes Evidenzlevel zu erreichen. Um Behandlungsmaßnahmen sinnvoll (aber auch kostengünstig) einsetzen zu können, sind solche Untersuchungen notwendig und sollten auf den Gebieten, auf denen sie fehlen, durchgeführt werden.

Es ist eine Tatsache, dass unser Staat selbst unzureichend Studien oder wissenschaftliche Untersuchungen im Medizin- oder Psychotherapiebereich finanziert oder in Auftrag gibt. Hier raten wir dringend zur Besserung.

Zudem sehen wir einen Mangel in der Qualität der angebotenen und von den Kostenträgern übernommenen Leistungen, beispielsweise in der hormonellen Versorgung und im chirurgischen Bereich. Wir erachten es als sinnvoll und notwendig, keine Mühen zu scheuen in allen Bereichen die bestmögliche medizinische Behandlung anzubieten und die Kostenübernahme sicherzustellen. Qualitativ hochwertige Maßnahmen, die ein Leiden tatsächlich mindern, sind auf lange Sicht zudem immer kostengünstiger und den Menschen dienlicher, als Maßnahmen, die nicht für eine dauerhafte Zufriedenheit und Leidensminderung sorgen.

g) Dezentrale Versorgung optimieren

Psychotherapeuten und Ärzte, aber auch Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, welche Menschen mit ungewöhnlichen geschlechtlichen Entwicklungen und/oder Problemen auf Grund des Geschlechts, bzw. der Abweichung dessen vom eingetragenen standesamtlichen Geschlecht, betreuen und/oder behandeln, sind in Deutschland zu dünn gesät. Wir erachten es als sinnvoll, Ärzte, Psychotherapeuten und allgemein beratend und helfend Tätige zu ermutigen, Vorurteile und Ängste, die oftmals für die mangelnde Behandlungs- und Unterstützungsbereitschaft verantwortlich sind, fallen zu lassen und auch diese Menschen entsprechend ihrer Bedürfnisse zu behandeln und zu unterstützen.

Für eine sinnvolle medizinische Versorgung halten wir es für notwendig, Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten ortsnah zu schaffen, sofern dies noch nicht geschehen ist, um einen Zugang zum Angebot an bestehenden Leistungen des Gesundheitswesens ohne Diskriminierung allen Menschen zu ermöglichen. Weite Anfahrtswege sind auf Grund des Zeitaufwandes und der damit verbundenen Kosten für viele betroffene Menschen nicht möglich, so dass sie letzten Endes auf Grund der Art ihres Leidens diskriminiert werden und ihnen medizinische und therapeutische Versorgung oder andere Hilfeleistungen indirekt verwehrt werden.

Doch ist es Aufgabe des Staates und unseres Gesundheitssystems, allen Menschen ohne Diskriminierung den selben Zugang zu unterstützenden, medizinischen oder psychotherapeutischen Einrichtungen zu ermöglichen. Wir erleben immer wieder, dass Betroffene u.a. keine Behandlung erhal-

ten, weil ein Arztbesuch für sie nicht möglich ist und entsprechende Kosten für Hausbesuche von den Kostenträgern nicht übernommen werden.

10) Beratungsstellen

Wir halten die Einrichtung von Beratungsstellen für sinnvoll, die auf Menschen jeden Alters spezialisiert sind, welche auf Grund ihres Geschlechts, bzw. auf Grund ihres amtlich bestimmten Geschlechts, Fragestellungen und/oder Probleme haben und Hilfe suchen.

Eine Beratungsstelle sollte stets unabhängig und anonym beraten. Die Angebote sollten für Hilfesuchende freiwillig sein und unabhängig von jeglicher medizinischer oder psychotherapeutischer Behandlung erfolgen können. Eine Beratung darf dabei niemals eine Voraussetzung für weitere Maßnahmen darstellen.

Eine Beratungsstelle sollte für Menschen, die lediglich einer Klärung und keiner Psychotherapie oder sofortiger medizinischer Maßnahme wünschen oder bedürfen, eine niederschwellige Anlaufstelle sein, welche unabhängig berät, und gleichfalls über weitere Möglichkeiten aufklärt und evtl. vermittelt.

So ist z.B. der Besuch eines Psychotherapeuten in Deutschland oft mit Hemmungen verbunden, wohingegen eine Beratungsstelle, welche anonym beraten würde, ein geringeres Hemmnis und kostengünstiges Angebot darstellte, das nicht

mit der Angst vor einem Outing, der Angst, die Krankenkasse oder Krankenversicherung könnte vom eigenen Problem erfahren, oder davor, abgestempelt zu werden, verbunden wäre.

In einer Beratungsstelle könnten auch Informationen zusammengetragen werden, wohin sich betroffene Menschen wenden können, welche Angebote bestehen, wo welche medizinische oder therapeutische Leistung angeboten wird, etc. und somit informativ Betroffene, Therapeuten, Ärzte u.a. unterstützen und zur Seite stehen.

Wir legen darauf Wert festzustellen, dass die Einrichtung von Beratungsstellen nicht zur Zentralisierung der Anlaufstellen für Hilfesuchende führen soll, sondern das Angebot an Beratung vergrößern, bzw. dadurch ortsnahe Beratungsmöglichkeiten geschaffen werden sollen. Es ist uns wichtig, Hilfesuchenden in der Fläche die Möglichkeit zu geben, passende Angebote vor Ort zu finden. Wir wollen Kollegen und Kolleginnen, aber auch engagierte betroffene Menschen ermutigen, daran mitzuwirken.

11) Geltung für alle Menschen

Prinzipiell sollten alle hier getroffenen Aussagen bezüglich hilfesuchenden Menschen für alle Menschen jeden Alters ohne Einschränkungen gelten. Unserer Ansicht nach ist das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit ein Recht für alle Menschen und sollte allen im gleichen Maße zugänglich sein. Es sind die notwen-

digen Maßnahmen zu treffen, um dies zu ermöglichen. Evtl. vorhandene Beschränkungen des direkten Zugangs zu unserem Gesundheitssystem, zu Beratungsstellen, Psychotherapeuten oder Ärzten sollten beseitigt werden.

Insbesondere benötigen Kinder und Jugendliche hier Rechte, um unsere Hilfe uneingeschränkt wahrnehmen zu können. Hierzu gehört u.a. die Möglichkeit zu unabhängiger anonymer Beratung, um selbst objektiv entscheiden zu können, ohne hierfür die Zustimmung eines Vormundes zu benötigen. An dieser Stelle verweisen wir auf das argentinische Gesetz¹³ das unseres Erachtens hier sinnvolle Lösungen vorschlägt und zu deren Übernahme auch bereits das Europäische Parlament dringend riet.

Außerdem sehen wir die Notwendigkeit der Einrichtung einer Unterstützung für Menschen mit schweren psychischen oder geistigen Problemen, um ihren speziellen Problemen gerecht zu werden. Ihnen werden oft Leistungen verwehrt, die sie dringend benötigen, weil ihnen nicht selten abgesprochen wird, Entscheidungen treffen zu können. Hier empfehlen wir mehr für die Sicherstellung einer Möglichkeit der Wahrnehmung der eigenen Interessen zu unternehmen, um ein Leben in Würde und dem eigenen eigentlichen Geschlecht führen zu können.

Ein psychisches Leiden darf nicht zum Ausschluss vom Recht auf Würde, Gesundheit und dem damit verbundenen Leben im eigenen, wahrgenommenen Geschlecht führen.

13 LEY 26.743, LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO, BUENOS AIRES, 9 de Mayo de 2012. (BOLETÍN OFICIAL, 24 de Mayo de 2012)

12) Schlussbemerkung

Die Menschen sind vielfältig und unterschiedlich. Jeder Mensch ist einzigartig. Gerade dies macht unser Menschsein aus, unsere Würde und unser eigenes Geschlecht. So vielfältig die Menschen sind, so vielfältig sind auch ihre Erkenntnisse über sich selbst und die Selbstverständnisse als Mensch und geschlechtliche Wesen. Nicht immer verstehen wir, warum sich andere Menschen auf eine Art und Weise empfinden, definieren, begreifen, wahrnehmen. Doch gebietet es die Achtung und der Respekt vor dem Menschen und seiner Würde, seines Rechts auf Selbstbestimmung, auf die Nichtverfügbarkeit seines Geschlechts, dass wir Äußerungen und Entscheidungen respektieren, achten und ihnen gemäß handeln, auch wenn wir diese schwer nachvollziehen, noch sie für uns fällen würden.

Auch wenn in unserer Kultur über das Geschlecht eines Menschen bei der Geburt verfügt wird und ein Geschlechtseintrag auf Grund einer Entscheidung von Dritten, mag sie auch noch so gut begründbar sein, vorgenommen wird, so kann dieser nur behelfsmäßig und vorübergehend sein.

Wir betrachten es als unangemessen, dass Ärzte oder andere im medizinischen Bereich tätige Menschen oft genötigt werden, diese Entscheidungen für/über einen anderen Menschen zu treffen oder mit zu tragen. Diese Entscheidungen haben sich in der Vergangenheit als nicht immer zum Wohle des betroffenen Menschen erwiesen.

Die letzte Entscheidung über den vorzunehmenden Geschlechtseintrag (oder dessen Entfernung) kann nur der betreffende Mensch selbst fällen. Jede Entscheidung ohne

Zustimmung des betreffenden Menschen, kann immer nur eine vorübergehende sein, da sie auch mit dem besten Fachwissen nie mit 100%iger Sicherheit ohne Zustimmung des betroffenen Menschen gefällt werden kann.

Da unser Geschlecht Teil unseres Wesens ist, unserer menschlichen Würde und Teil dessen, wie wir uns selbst begreifen, zudem einen wichtigen Teil unserer innersten Intimsphäre darstellt, kann dies unter keinen Umständen von anderen Menschen, als uns selbst, bestimmt werden.

www.die-erklärung.de

Wir danken allen für die Mitarbeit an dieser Erklärung.

Die Eberhard-Schultz-Stiftung für soziale Menschenrechte und Partizipation

Millionen Menschen werden Bildung, Unterkunft, Arbeit und die Voraussetzungen für ein menschenwürdiges Leben vorenthalten, obwohl sie längst in den internationalen völkerrechtlichen Verträgen verbindlich als „Menschenrechte der zweiten Generation“ festgeschrieben sind. Es ist an der Zeit, dass diese sozialen Menschenrechte als individuelle, einklagbare Rechte weltweit durchgesetzt werden. Die Eberhard-Schultz-Stiftung für soziale Menschenrechte und Partizipation hat sich die Aufgabe gesetzt, das Bewusstsein und die Voraussetzungen dafür zu schaffen.

In diesem Sinne hat sie sich auf die Umsetzung folgender in Deutschland besonders relevanter Aspekte der sozialen Menschenrechte spezialisiert: das Recht auf Arbeit, das Recht auf Bildung, das Recht auf eine angemessene Wohnung, und das Recht auf ärztliche Versorgung. Darüber hinaus befördert die Eberhard-Schultz-Stiftung Projekte, die der Partizipation, also der Einbeziehung von Individuen und Organisationen in Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse im Sinne der Emanzipation von benachteiligten Gruppen, dienen.

Die Eberhard-Schultz-Stiftung ist parteipolitisch und konfessionell unabhängig und ungebunden. Das Kuratorium besteht aus acht Mitgliedern aus Wissenschaft und Kultur, Wirtschaft, Gewerkschaften und Politik. Alle üben ihr Amt ehrenamtlich und unentgeltlich aus.

Weitere Informationen unter:
<http://www.sozialemenschenrechtsstiftung.org/>

Die Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V. (ATME)

... ist eine unabhängige gemeinnützige Organisation, die sich für die Einhaltung der Menschenrechte, insbesondere im Zusammenhang mit Menschen, die geschlechtliche Besonderheiten aufweisen, einsetzt. U.a. mit regelmäßigen Menschenrechtsberichten und Stellungnahmen zur Einhaltung internationaler Abkommen an die Vereinten Nationen und die deutsche Bundesregierung macht er auf die menschenrechtliche Lage aufmerksam.

Ziel der Berichterstattung ist es, ein Bewusstsein für die Lage von Menschen mit geschlechtlichen Normabweichungen, sowie eine Verbesserung medizinischer Leistungen und eine Reform des Namens- und Personenstandsgesetzes zu erreichen. Sowohl die Europäische Sozialcharta als auch der UN-Sozialpakt garantieren ein Recht auf Gesundheit. Deutschland hat sich zur Einhaltung und Erfüllung dieser Abkommen verpflichtet. Laut Artikel 1 des Grundgesetzes und der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte ist die Menschenwürde unantastbar und die wichtigste Grundlage aller weiteren Grund- und Menschenrechten. Dass es akzeptierte Ausnahmefälle gibt, für die Artikel 1 nicht gilt, hält ATME e.V. für inakzeptabel.

Zudem setzt sich der Verein Aktion Transsexualität und Menschenrecht für eine Änderung des Artikel 3 des Grundgesetzes ein. Niemand sollte in Deutschland diskriminiert werden dürfen, egal aus welchem Grund. Solch ein Änderung entspräche dem gemeinsamen Artikel 2 des UN-Sozialpaktes,

des UN-Zivilpaktes und der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, welche Deutschland bereits vor über dreißig Jahren ratifizierte. Zudem ist das Verbot jeder Diskriminierung eine wichtige Grundlage des europäischen Gedankens und eine Grundvoraussetzung für ein Leben in Würde.

Weitere Informationen unter:
<http://atme-ev.de/>

Gefördert und unterstützt durch:



Eine Unterzeichnung ist möglich unter:

www.die-erklärung.de

Kontakt:

Aktion Transsexualität und Menschenrecht e.V.
Straßenäcker 9,
71634 Ludwigsburg,
atme-ev@email.de

Unterstützt von:

ATME e.V.



Für Akzeptanz & gleiche Rechte

Baden-Württemberg



Eberhard-Schultz-Stiftung
für soziale Menschenrechte und Partizipation