

# Fragebogen zur Lebenssituation von Trans\*menschen

## für die von NRW in Auftrag gegebenen Studie zur Lebenssituation von transgeschlechtlichen Menschen in NRW und ihrer Diskriminierung im Alltag

Liebe Ausfüllende,

ganz herzlichen Dank dafür, dass Sie sich bereit erklärt haben, diesen Bogen auszufüllen.

Wir wissen, er ist lang und er scheint auf den ersten Blick noch länger, weil er so viele Seiten hat. Allerdings wird man immer wieder auch Fragen überspringen können, die nicht auf eine\_n zutreffen und aus Layout-Gründen sind auch viele Seiten halb leer.

Für das Ausfüllen benötigen Sie ungefähr 50 Minuten Zeit

Diese Studie ist die *erste empirische Studie* zur Situation von Trans\*menschen, die jemals in Deutschland durchgeführt wurde. Sie ist die große Chance anhand von Zahlen zu belegen, was wir als Trans\*menschen alle wissen und worüber wir immer klagen: dass Trans\* zu sein in Deutschland immer noch ein Grund ist in vielen Bereichen des Lebens diskriminiert zu werden – sei es am Arbeitsplatz oder in der Schule, sei es bei den Gutachter\_innen während der Vornamensänderung oder beim MDK usw.

Mit dieser Studie haben wir die Chance, Veränderungen, für die wir alle schon seit Jahren arbeiten, zu beschleunigen und an einigen Stellen vielleicht auch erst in Gang zu bringen, etwa im Hinblick auf eine umfassendere Aufklärung in Schulen oder in Behörden, die ohne staatliche finanzielle Zuwendung immer ein Kraftakt ist.

Deshalb nochmals herzlichen Dank fürs Ausfüllen!

Das Team der Studie:

Deborah Reinert

Wiebke Fuchs

Charlotte Widmann

Dan Christian Ghattas

## I Allgemeine Fragen

1) Wie viele Einwohner\_innen hat der Ort, in dem Sie leben?

- Metropole (über 1 Millionen Einwohner\_innen)
- Großstadt (bis 1 Millionen Einwohner\_innen)
- mittlere Stadt (bis 100.000 Einwohner\_innen)
- Kleinstadt (bis 20.000 Einwohner\_innen)
- Land/Dorf (bis 5000 Einwohner\_innen)

2) In welchem Jahr wurden Sie geboren?

\_\_\_\_\_

3) Familienstand

- ledig
- verheiratet
- verpartnert
- geschieden
- Lebenspartnerschaft aufgehoben
- Ehepartner\_in verstorben
- Lebenspartner\_in verstorben
- in Trennung

4) Über welche Staatsbürgerschaften verfügen Sie? (mehrere Antworten möglich)

- deutsche
- andere: \_\_\_\_\_
- mehrfache Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_
- ich wurde eingebürgert und habe folgende Staatsbürgerschaft(en) aufgegeben: \_\_\_\_\_

5) Wie lange leben Sie bereits in Deutschland? \_\_\_\_\_ Jahre

6) Welche Religionszugehörigkeit haben Sie?

- römisch-katholisch
- evangelisch
- griechisch-orthodox
- muslimisch
- buddhistisch
- jüdisch
- andere
- keine

7) In welcher Wohnsituation leben Sie? (mehrere Antworten möglich)

- mit Eltern/Elternteil in einem Haushalt
- alleine
- mit meinem/r Partner\_in in einem Haushalt
- mit mehr als einem/r Partner\_in in einem Haushalt
- mit meinem/r Ex-Partner\_in in einem Haushalt
- mit meinen Kindern in einem Haushalt
- in einer Wohngemeinschaft
- in einer Gemeinschaftsunterkunft (z.B. Student\_innenwohnheim, Altenheim, betreutes Wohnen usw.)
- im öffentlichen Raum (obdachlos)
- wohnungslos

8) In welcher Beziehungsform leben Sie?

- in einer Beziehung lebend
- in mehreren Beziehungen/ mit mehreren Partner\_innen lebend
- verheiratet/verpartnert *und* getrennt lebend
- ohne Beziehung
- andere und zwar \_\_\_\_\_

9) Welche sexuelle Orientierung haben Sie?

- homosexuell
- bisexuell
- heterosexuell
- das Geschlecht der Person(en) ist mir nicht wichtig
- andere, nämlich \_\_\_\_\_

10) Haben Sie Kinder?

- ja  
 nein

10a.1) Wenn ja: Wie viele und in welchem Jahr sind sie geboren (Jahr)?

- leibliche \_\_\_\_\_  
 Fremdkindadoption \_\_\_\_\_  
 Stiefkindadoption \_\_\_\_\_  
 Pflegekinder \_\_\_\_\_  
 Kinder der Partnerin/des Partners \_\_\_\_\_  
 ich bin Co-Mutter/Co-Vater \_\_\_\_\_  
 Ich, Transmann, bin verheiratet mit einer Frau,  
die in unserer Ehe Kinder bekommen hat \_\_\_\_\_  
 Meine Partnerin hat Kind(er) bekommen  
und ich habe die Vaterschaft anerkannt \_\_\_\_\_

10a.2) Wenn ja: Wo leben die Kinder?

- bei mir  
 bei Partner\_in  
 bei Ex Partner\_in  
 Fremdunterbringung (Pflegefamilie und ähnliches)  
 Kinder haben eignen Haushalt

10b) Wenn nein: Wollen Sie Kinder?

- ja  
 nein

11) Wenn Sie einen Kinderwunsch haben, betreiben sie diesen aktiv?

- ja  
 nein

Wenn ja, wie? Wenn nein warum nicht?

---

---

---

12) Wenn Sie den Kinderwunsch aktiv betreiben, stoßen Sie auf Hindernisse? Welche?

---

---

## II Diskriminierung

bedeutet, wenn man aufgrund eines Merkmals beleidigt, benachteiligt oder ausgegrenzt wird. Es kommt dabei nicht darauf an, ob das Merkmal tatsächlich auf einen zutrifft oder ob eine Diskriminierung beabsichtigt ist. Man könnte sagen: Diskriminiert ist man, wenn es weh tut. Oder: Entscheidend für unsere Fragestellung ist nicht, ob tatsächliche eine Diskriminierung vorgelegen hat, sondern dass man sich diskriminiert fühlt

1) Wurden Sie jemals in den letzten fünf Jahren diskriminiert? (mehrere Antworten möglich)

- Diskriminierung kenne ich nicht aus eigener Erfahrung
  - Geschlecht
  - sexuelle Orientierung
  - sexuelle Identität
  - Alter
  - Behinderung
  - ethnische, kulturelle Zuordnung
  - Nationalität
  - Aufenthaltsstatus
  - Religion
  - andere Gründe/Merkmale:
- 
- 

2) Bitte kreuzen Sie das Passende an. „Transition“ bedeutet in dieser Frage, dass Sie ihrer Geschlechtsidentität nach außen leben. (mehrere Antworten möglich)

a) „Transmänner“

- seit ich als Mann wahrgenommen werde, werde ich *weniger* diskriminiert
- seit ich als Mann wahrgenommen werde, werde ich *mehr* diskriminiert
- seit meiner Transition erfahre ich eine Diskriminierung als Transsexueller

b) „Transfrauen“

- seit ich als Frau wahrgenommen werde, werde ich *weniger* diskriminiert
- seit ich als Frau wahrgenommen werde, werde ich *mehr* diskriminiert
- seit meiner Transition erfahre ich eine Diskriminierung als Transsexuelle

### III Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung

1) Ich fühle mich als/identifiziere mich als (geschlechtliche Identität) \_\_\_\_\_

2) Geschlechtliche Zuordnung bei Geburt

männlich

weiblich

3) Nach welchem Gesetz wurde die geschlechtliche Zuordnung korrigiert bzw. geändert?

§ 47 PStG (Intersexualität)

§ 47 PStG (hat sich im Laufe des TSG Verfahrens herausgestellt)

TSG

noch nicht

4) Welche der Beschreibungen trifft auf Sie am ehesten zu?

(Setzen Sie bitte ein Kreuz dort auf die Linie, wo es sich richtig anfühlt)

Frau

Mann

|\_\_\_\_\_|

5) Wie drücken Sie Ihre Geschlechtsidentität in der Regel aus? Diese Frage bezieht sich auf typische Geschlechterrollen (Verhalten) und -attribute (z.B. Kleidung, Schminken, Stimme, Muskelaufbau etc.).

Transfrau: *Ich benutze geschlechtstypische/s Attribute/Verhalten*

stark

gar nicht

|\_\_\_\_\_|

Transmann: *Ich benutze geschlechtstypische/s Attribute/Verhalten*

stark

gar nicht

|\_\_\_\_\_|

6) Werden Sie entsprechend dem Geschlecht wahrgenommen, dem Sie sich zugehörig fühlen(Passing)?

- nie
- selten
- häufig
- immer

7) Fühlen Sie sich verletzt, wenn Sie nicht entsprechend Ihrer Geschlechtsidentität wahrgenommen werden? (falsches Pronomen, Anrede)

- nie
- manchmal
- meistens
- immer

8) Denken Sie, dass Sie selbst ein Mindest-Passing aufweisen müssen, bevor Sie von der Umwelt einfordern dürfen, Sie gemäß Ihrer Geschlechtsidentität zu behandeln?

- ja
- nein
- vielleicht
- weiß nicht

## IV Wie lebe ich mein Trans\*sein?

1) In welchem Alter wurde Ihnen Ihr Trans\*sein bewusst?

---

2) Wenn Sie nicht immer entsprechend Ihrer Geschlechtsidentität leben, zu welchen Gelegenheiten/ Anlässen tun Sie dies nicht? (mehrere Antworten möglich)

- Arbeit
- Schule,
- Ausbildung oder Studium
- Beziehung
- Kinder
- Eltern
- Verwandtschaft
- Arztbesuch
- Freizeitbereich (Sport, Sauna)
- weitere Bereiche:

---

3) Seit wann und in welchen Bereichen hatten Sie ihr Trans\* Coming Out. („Coming Out“ meint den Moment, in dem Sie anderen mitgeteilt haben, dass Sie Trans\* sind. Unabhängig davon, wie diese reagiert haben.)

	Vor wie vielen Jahren?
zu Hause (Partner_in, Kinder, Mitbewohner_innen, usw.)	
in der Öffentlichkeit, mit Fremden	
bei Freunde_innen	
bei anderen Trans*menschen	
bei Kollegen_innen und/oder Mitschüler_innen/ Kommiliton_innen	

4) Seit wann leben Sie entsprechend Ihrer Geschlechtsidentität? (Dies meint, seit wann haben Sie nach dem ‚Coming Out‘ begonnen, mit neuem Vornamen und Pronomen zu leben, unabhängig von juristischen oder medizinischen Schritten (z.B. VÄ, Hormone))

Seit \_\_\_\_\_ (Jahr)

5) Wie ist Ihre Lebenssituation jetzt?

- kaum akzeptiert und respektiert von dem größten Teil meiner Umwelt
- größtenteils akzeptiert und respektiert von meiner Umwelt
- völlig akzeptiert und respektiert von meiner Umwelt

6) Wem haben Sie von Ihrem Trans-Sein nach abgeschlossener Transition („abgeschlossen“ aus Ihrer Perspektive!) erzählt, ohne dass äußere Umstände dies nötig machten, sondern weil Sie es so wollten? (mehrere Antworten möglich)

- meine Transition ist noch nicht abgeschlossen
  
- Freunde\_innen
- Partner\_in
- Nachbarn
- Kollegen\_innen
- Kommilitonen\_innen, Mitschüler\_innen
- Klienten\_innen, Patienten\_innen, Kunden\_innen, Schüler\_inen etc.
- Vorgesetzte, Lehrer\_innen, Lehrende
- Fremden
- kurze Bekanntschaften
- bei niemand
- andere: \_\_\_\_\_

7) Wurde Sie schon einmal zwangsgeoutet?

- ja
- nein

8) Wenn ja, durch wen und in welcher Situation (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---

---

## V Freizeit und Sport

1) Gibt es bestimmte Freizeitaktivitäten/ -angebote,/ -einrichtungen an denen Sie *aktuell* aufgrund Ihres Trans\*seins nicht teilnehmen?

- ja  
 nein

1a) Wenn ja, welche:

---

1b) Wenn ja, warum nehmen Sie an diesen Sportarten, Angebote und Einrichtungen nicht teil? (mehrere Antworten möglich)

- weil Sie sich nicht wohl fühlen  
 Angst vor negativen Reaktionen  
 weil ich schon negative Erfahrungen gemacht habe  
 wegen getrennten Umkleidekabinen/Duschen  
 Unsicherheit bezüglich der körperlichen Erscheinung  
 geschlechtsspezifische Vorschriften  
 andere Gründe:

---

---

2) Gibt es bestimmte Freizeitaktivitäten/ -angebote, -einrichtungen an denen Sie *in den letzten fünf Jahren* nicht teilgenommen haben aufgrund Ihres Trans\*seins?

- ja  
 nein

2a) Wenn ja, welche:

---

2b) Wenn ja, warum haben Sie an diesen Sportarten, Angebote und Einrichtungen nicht teilgenommen? (mehrere Antworten möglich)

- weil Sie sich nicht wohl fühlten
  - Angst vor negativen Reaktionen
  - weil ich schon negative Erfahrungen gemacht hatte
  - wegen getrennten Umkleidekabinen/Duschen
  - Unsicherheit bezüglich der körperlichen Erscheinung
  - geschlechtsspezifische Vorschriften
  - andere Gründe:
- 
- 

3) Würden Sie an Sportgruppen oder Freizeitangeboten speziell für Trans\*Menschen teilnehmen?

- ja
- nein
- weiß nicht

4) Würden Sie an Sportgruppen oder Freizeitangeboten teilnehmen, die sich speziell für Trans\*menschen öffnen?

- ja
- nein
- weiß nicht

## VI Leben im öffentlichen Raum

1) Hatten Sie jemals in den letzten fünf Jahren das Gefühl aufgrund Ihres Trans\*sein an folgenden Orten anders behandelt zu werden? (Kreuzen Sie in jeder Spalte das Kästchen an, welches Ihnen am ehesten passend scheint)

	in Geschäften	auf der Straße	in Restaurants/Cafés (Gastronomie)	in Clubs/Diskos	in öffentlichen Verkehrsmitteln/ Taxi	im Kontakt mit der Polizei	beim Arbeitsamt/Jobcenter	auf Behörden (z.B. Bürgeramt)
Das Trans*sein war von Vorteil								
Ich habe niemals Probleme gehabt								
Ich wurde manchmal weniger gut behandelt								
Ich wurde häufig weniger gut behandelt								
Ich wurde konstant weniger gut behandelt								
Ich besuche diesen Ort nicht								

2) Gibt es Orte in Ihrem Lebensumfeld, die Sie wegen Ihres Trans\*seins aktuell meiden und wenn ja, warum?

---

---

3) Wenn Sie die Transition bereits abgeschlossen haben: Hat sich hinsichtlich der Orte, die Sie meiden etwas geändert nach der Transition? Erläutern Sie bitte kurz:

---

---

---

---

4) Haben Sie jemals in den letzten fünf Jahren Formen von Gewalt und Diskriminierung im öffentlichen Raum (Straße, öffentliche Verkehrsmittel usw.) aufgrund Ihres Trans\*seins erlebt? (mehrere Antworten möglich; es genügt *Ihre* Vermutung, dass Ihr Trans\*sein ein Grund gewesen sein könnte)

- körperlich angegriffen und nicht verletzt
- körperlich angegriffen und leicht verletzt
- körperlich angegriffen und schwer verletzt
- sexueller Übergriff
- Bedrohungen
- Belästigungen (z.B. ungewollte Annäherungsversuche...)
- Beleidigungen
- Fragen zu meinem Körper
- falsche Anrede (Herr/Frau)
- Anrede mit dem alten Namen
- Anrede mit dem falschen Pronomen
- falsches Anschreiben
- ungewolltes Outing
- anderes:

---

## VII Wohnsituation

1) Leben Sie in

- einer Mietwohnung
  - einem gemieteten Haus
  - einer Eigentumswohnung
  - in einem eigenen Haus
  - anderes:
- 

2) Sind Sie in den letzten fünf Jahren umgezogen aufgrund Ihres Trans\*seins?

- ja
- nein

3) Wenn ja, war das Trans\*sein

- der Hauptgrund
- ein Grund unter anderen

3a) Wenn Ihr Trans\*sein der Hauptgrund war, was war ausschlaggebend?

- Familie
  - Partner\_in
  - Kinder
  - Nachbarschaft
  - Vermieter\_in
  - in der Stadt lässt sich das Trans\*sein besser leben
  - auf dem Land lässt sich Trans\*sein besser leben
  - besserer Anschluss an Infrastruktur (Community, Medizinische Versorgung, Selbsthilfegruppen)
  - Neuanfang, möchte nicht, dass man meine Vergangenheit kennt
  - Job (musste wegen meinem Trans\*sein neuen Job in neuer Stadt annehmen)
  - anderes:
-

4) War es in den letzten fünf Jahren für Sie schwieriger eine Wohnung aufgrund Ihres Trans\*seins zu finden?

ja

nein

musste noch keine Wohnung finden

## VIII Schule / Studium / Ausbildung

1) Welchen höchsten allgemeinbildenden Abschluss haben Sie?  
(Bitte wählen sie den mit Ihrem am besten vergleichbaren Abschluss)

- Ich bin ohne Abschluss von der Schule abgegangen
  - Hauptschulabschluss
  - Realschulabschluss / Mittlere Reife
  - Fachhochschulreife (Allgemeine oder Fachgebundene Fachhochschulreife)
  - Abitur (Allgemeine oder Fachgebundene Hochschulreife)
  - Förderschulabschluss
  - anderer Schulabschluss:
- 

2) Welche beruflichen Abschlüsse haben Sie?

- keinen beruflichen Abschluss
  - betriebliche oder schulische Ausbildung (Lehre)
  - Meister/ Techniker
  - Berufsfachschule, Handelsschule, Technikerschule
  - Fach/-Hochschulabschluss
  - Promotion
  - einen anderen beruflichen Abschluss:
- 

3) Befinden Sie sich zurzeit in einer Ausbildung/ Fortbildung/ Weiterbildung?

- ja
- nein

4) Sind Sie entsprechend Ihrer jetzigen Geschlechtsidentität bereits registriert?

- ja
- nein

**Die folgenden Fragen beziehen sich nur auf den Zeitraum von 2006 bis heute. Wenn Sie Ihre Ausbildung/Fortbildung/Studium vorher beendet haben, bitte weiter mit Frageteil Nr. IX**

5) Wurden/Werden Sie während/in ihrer Ausbildung/ Fortbildung Weiterbildung aufgrund Ihres Trans\*seins diskriminiert?

- ja  
 nein

6) Haben Sie jemals in einer seit 2006 von Ihnen besuchten (Fort-)Bildungseinrichtung folgende Situationen in Bezug auf Ihr Trans\*sein erlebt? Wenn ja, dann kreuzen Sie bitte an, durch wen. (mehrere Antworten möglich)

	andere Schüler_innen, Student_innen	Lehrende	Verwaltung
Ich bin ungeoutet			
Kritik an Erscheinung, Verhalten und Ideen			
Lächerlich gemacht werden			
Ignoriert werden			
Absichtliche Beschädigung von Bekleidung und Eigentum			
Beleidigung			
Drohungen			
Körperliche Gewalt			
Belästigungen (z.B. ungewollte Annäherungsversuche...)			
Fragen nach meinem Körper			
Schulverweis			
Andere Sanktionen			
Falsche Anrede (Herr/Frau)			

	andere Schüler_innen, Student_innen	Lehrende	Verwaltung
Verwendung von Pronomen oder Vornamen des Geburtsgeschlechts			
Eingeschränkter/kein Zugang zu geschlechtsspezifischen Veranstaltungen, Einrichtungen und Räumen			
Eingeschränkter Kontakt mit anderen Schüler_innen			
Probleme bei der Zeugnisumschreibung			
Zugang zur Ausbildung/ Fortbildung			

7) Wie waren die Reaktionen der folgenden Personengruppen in Bezug auf Ihr Trans\*sein nach dem Coming Out an einer seit 2006 von Ihnen besuchten (Fort-)Bildungseinrichtung?

	Positiv	Vorwiegend positiv	Noch unklar, Coming Out ist noch frisch	Verunsichert, ambivalent	Hauptsächlich ablehnend	Ich bin ungeoutet
Kommiliton_innen, Schüler_innen						
Freund_innen						
Lehrer_innen						
Verwaltung						
Eltern der Mitschüler/-Studenten						

8) Wenn Probleme an einer seit 2006 von Ihnen besuchten (Fort-)Bildungseinrichtung in Bezug auf Ihr Trans\*sein auftauchten, an wen haben Sie sich gewandt? (mehrere Antworten möglich)

- Mitschüler\_innen
- Partner\_in(nen)
- Schulleitung
- Lehrer\_innen
- Sozialarbeiter, Schulpsychologe
- Vertrauenslehrer\_in
- Elternvertretung
- Schulamt, Behörde
- die eigenen Eltern
- jemand anderen aus der eigenen Familie
- Eltern von Mitschüler\_innen, Kommiliton\_innen, anderen Auszubildenden
- Antidiskriminierungsstelle
- Anti-Gewaltstelle
- Anwält\_innen
- Freund\_innen
- Nichtregierungsorganisationen (NGOs)
- Selbsthilfegruppen (SHGs)
- niemanden
- andere: \_\_\_\_\_

Erläuterung:

NGOs (Nichtregierungsorganisationen) sind Organisationen, die parteiunabhängig auf Landes- oder Bundesebene bzw. innerhalb der EU und/oder international politischen Lobbyismus für ein bestimmtes Thema betreiben.

SHGs (Selbsthilfegruppen) haben demgegenüber eher den Anspruch, Einzelpersonen der SHG auf ihrem Lebensweg weiterzuhelfen.

Wenn Sie nicht sicher sind, ob die Gruppe an die Sie denken eine NGO oder SHG ist, kreuzen Sie bitte das Feld „andere“ an und nennen Sie den Namen.

9) Wie waren die Konsequenzen?

	von Schulleitung	v. Lehrer_innen	v. Sozialarbeiter, Schulpsychologe	v. Vertrauenslehrer_in	v. Elternvertretung	v. Schulumt, Behörde	v. eigenen Eltern	v. Familie	v. Eltern Mitschüler_innen	v. Antidiskriminierungsstelle	v. Anti-Gewaltstelle	v. Anwälte_in
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst												
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer												
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde besser												
Es wurde nichts unternommen und das Problem blieb gleich												
Ich weiß nicht												

[weiter auf nächster Seite]

	v. Freund_innen	v. Nichtregierungsorganisationen (NGOs)	v. Selbsthilfegruppen (SHGs)	v. niemand	v. anderen	v. mir
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.						
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst						
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst						
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer						
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde besser						
Es wurde nichts unternommen und das Problem blieb gleich						
Ich weiß nicht						

Wenn Sie möchten, erzählen Sie uns doch bitte, was passiert ist (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---

---

10) Haben sie seit 2006 Ihre (Fort-)Bildungsstätte wegen Ihres Trans\*seins gewechselt oder verlassen?

- ja, um nach der Transition neu anzufangen
- ja, um meine Transition gleich mit neuer Identität beginnen zu können
- ja, weil das Mobbing zu groß wurde
- ja, weil mir das von den Verantwortlichen nahegelegt wurde
- ja, weil mein Ausbildungsverhältnis gekündigt wurde
- ja, aufgrund der psychischen Belastungen der Transition
- ja, anderer Grund, nämlich: \_\_\_\_\_
- nein

## IX Beruf

1) Welches Beschäftigungsverhältnis trifft *aktuell* auf Sie zu? (mehrere Antworten möglich)

- vollzeiterwerbstätig
- teilzeiterwerbstätig
- Mini-Job, geringfügig beschäftigt
- selbständig/freiberuflich erwerbstätig
- ALG I
- ALG II
- Schüler\_in
- Auszubildende\_r
- Student\_in
- Mutterschafts-, Erziehungsurlaub, Elternzeit
- unbezahlt im eigenen Haushalt tätig (Hausfrau/ Hausmann)
- Rentner\_in/Pensionär\_in, im Vorruhestand
- ich bin erwerbsunfähig
- anderes: \_\_\_\_\_

2) Falls Sie erwerbslos sind, wann sind Sie erwerbslos geworden?

- vor meinem Coming Out
- nach meinem Coming Out
- vor Beginn der Transition
- während der Transition
- nach der Transition

3) Wie hoch ist Ihr durchschnittliches monatliches Netto-Einkommen?

- kein Einkommen
- bis 400 €
- 400 bis 1000 €
- 1001 bis 2000 €
- 2001 bis 3000 €
- 3001 bis 4000 €
- mehr als 4000 €

**Wenn Sie angestellt/verbeamtet beschäftigt sind, dann bitte weiter mit IXa.**

**Wenn Sie selbstständig oder freiberuflich tätig sind, dann bitte weiter mit IXb**

**Wenn Sie sowohl angestellt/verbeamtet beschäftigt als auch selbstständig/freiberuflich tätig sind füllen Sie bitte IXa und IXb aus.**

## IXa Angestellt/Verbeamtet Beschäftigte

1) Bitte geben Sie das Berufsfeld an, in dem Sie arbeiten (z.B. Schule, öffentliche Verwaltung, Softwarefirma)

---

2) Haben Sie in den letzten fünf Jahren jemals folgende Situationen in Bezug auf Ihr Trans\*sein erlebt? Wenn ja, dann kreuzen Sie bitte an durch wen. (mehrere Antworten möglich)

	Kollegen_innen	Direkte Vorgesetzte/ Geschäftsführung	Kunden_innen, Patienten_innen, Schüler_innen, etc.
Ich bin ungeoutet			
Kritik an Verhalten, Ideen und Erscheinung			
Lächerlich gemacht werden			
Ignoriert werden			
Beauftragt werden mit lästiger/mühseliger Arbeit			
Absichtliche Beschädigung von Kleidung und Eigentum			
Verbale Gewalt			
Drohungen			
Körperliche Gewalt			
Belästigungen (z.B. unerwünschte Annäherungsversuche)			
Fragen nach meinem Körper			
Habe den Eindruck, dass meine Bewerbung wegen meinem Trans*sein weiter kam oder berücksichtigt wurde			

	Kolleg_innen	Direkte Vorgesetzte/ Geschäftsführung	Kunden_innen, Patienten_innen, Schüler_innen, etc.
Bei einer Reorganisation entlassen werden			
Verwendung von Pronomen oder Namen des Geburtsgeschlechts			
Keine oder übergangen werden bei Fortbildungen oder andere Gelegenheiten (Vergünstigungen)			
Übergangen werden bei Beförderung			
Entlassen werden			
Kontaktverbot/Kontakt-Einschränkung in Bezug auf Kund_innen (z.B. nicht mehr die wichtigen bekommen), Patient_innen, Schüler_innen etc.			

3) Wie sind die Reaktionen folgender Personengruppen an Ihrem aktuellen Arbeitsplatz in Bezug auf Ihr Trans\*sein?

	Positiv	Vorwiegend positiv	Noch unklar, Coming Out ist noch frisch	Verunsichert, ambivalent	Hauptsächlich ablehnend	Ich bin ungeoutet
Kolleg_innen						
Vorgesetzte (z.B. Abteilungsleiter)						
Geschäftsführung						
Verwaltung						

	Positiv	Vorwiegend positiv	Noch unklar, Coming Out noch frisch	Verunsichert, ambivalent	Hauptsächlich ablehnend	Ich bin ungeoutet
Klienten_innen, Patienten_innen, Schüler_innen etc.						

4) Wenn in den letzten fünf Jahren an Ihrer Arbeitsstelle Probleme in Bezug auf Ihr Trans\*sein auftauchten, an wen haben Sie sich gewandt? (mehrere Antworten möglich)

- Kollegen\_innen
- Geschäftsführung
- die eigenen Eltern
- Partner\_in(nen)
- Freund\_innen
- jemand anderen aus der eigenen Familie
- Vorgesetzte
- Antidiskriminierungsbeauftragte\_r
- Frauenbeauftragte\_r
- Gewerkschaft
- Betriebsrat
- Antidiskriminierungsstelle
- Anti-Gewaltstelle
- Anwälte\_in
- Nichtregierungsorganisationen (NGOs)
- Selbsthilfegruppen (SHGs)
- Medien/ Öffentlichkeit
- Psychotherapeut\_innen
- niemanden
- andere: \_\_\_\_\_

5) Wie waren die Konsequenzen?

	von Kollegen_innen	v. Geschäftsführung	v. die eigenen Eltern	v. Partner_in(nen)	v. Freund_innen	v. Familie	v. Vorgesetzte	v. Antidiskriminierungsbeauftragte_r	v. Frauenbeauftragte_r	v. Gewerkschaft	v. Betriebsrat	v. Antidiskriminierungsstelle
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde besser												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem blieb gleich												
Ich weiß nicht												

[weiter auf nächster Seite]

	v. Anti-Gewaltstelle	v. Anwälte_in	v. Nichtregierungsorganisationen (NGOs)	v. Selbsthilfegruppen (SHGs)	v. Medien/ Öffentlichkeit	v. Psychotherapeut_innen	v. niemand	v. andere	v. mir
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.									
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst									
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst									
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer									
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde besser									
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem blieb gleich									
Ich weiß nicht									

Wenn Sie möchten, erzählen Sie uns doch bitte, was passiert ist (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---



---

6) Kennen Sie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)?

- die Inhalte sind mir vertraut
- ja, ich habe davon gehört
- nein

7) Haben Sie schon einmal gekündigt oder die Arbeitsstelle gewechselt in Bezug auf Probleme, die sich ergeben haben oder um Probleme zu vermeiden in Bezug auf Ihr Trans\*sein?

- ja, aufgrund von konkret vorhandenen Problemen
- ja, um Probleme, die sich abzeichneten, zu vermeiden
- ja, aus Angst vor eventuell auftretenden Problemen
- ja, um nach der Transition neu anzufangen
- nein

8) Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt?

- als ich bereits entsprechend meiner geschlechtlichen Identität gearbeitet habe
- als ich noch entsprechend meines Geburtsgeschlecht gearbeitet habe

9) Kennen Sie die Antidiskriminierungsstelle (ADS) des Bundes?

- ja, ich habe mich bereits an die ADS gewendet
- ja, ich habe davon gehört
- nein

10) Wünschen Sie sich eine Antidiskriminierungsstelle in NRW?

- ja
- nein
- egal

## IXb Selbstständige und Freiberufler

1) Bitte geben Sie das(die) Berufsfeld(er) an, in dem (denen) Sie arbeiten (z.B. Rechtswesen, Medien)

---

2) Haben Sie in den letzten fünf Jahren schon einmal folgende Situationen in Bezug auf Ihr Trans\*sein erlebt? Wenn ja, dann kreuzen Sie bitte an durch wen. (mehrere Antworten möglich)

	Mithaber/ Bürogemeinschaft	Angestellte	Kunden_innen, Patienten_innen, Auftraggeber_innen etc.
Kritik an Verhalten, Ideen und Erscheinung			
Lächerlich gemacht werden			
Ignoriert werden			
Aufträge werden storniert oder nicht mehr erteilt			
Absichtliche Beschädigung von Kleidung und Eigentum			
Verbale Gewalt			
Drohungen			
Körperliche Gewalt			
Belästigung (z.B. unerwünschte Annäherungsversuche)			
Fragen nach meinem Körper			
Rufschädigung durch Konkurrenten			
Ausschluss aus Netzwerken, weniger/keine Empfehlung			

	MitInhaber/ Bürogemeinschaft	Angestellte	Kunden_innen, Patienten_innen, Auftraggeber_innen etc.
Falsche Anrede (Herr/Frau)			
Verwendung von Pronomen oder Namen des Geburtsgeschlechts			
Keine/Eingeschränkte Zulassung zu Fortbildungen			
Herausdrängen aus der Firma/ Bürogemeinschaft wegen angeblicher negativer Auswirkungen auf die Kunden			
Angestellte des eigenen Unternehmens kündigen			
Kontakt-Einschränkung mit Kund_innen (z.B. nicht mehr die wichtigen), Patient_innen, Schüler_innen etc. auf Wunsch der MitInhaber_innen			
Freiwilliges Zurückstecken wegen befürchteter Probleme in Kontakt mit Kund_innen, Patient_innen, Schüler_innen etc.			

3) Wie sind die Reaktionen folgender Personengruppen in Bezug auf Ihr Trans\*sein?

	Positiv	Vorwiegend positiv	Noch unklar, Coming Out ist noch frisch	Verunsichert, ambivalent	Hauptsächlich ablehnend	Ich bin ungeoutet
MitInhaber_innen						

	Positiv	Vorwiegend positiv	Noch unklar, Coming Out ist noch frisch	Verunsichert, ambivalent	Hauptsächlich ablehnend	Ich bin ungeoutet
Angestellte						
Klienten_innen, Patienten_innen, Schüler_innen, Kunden						

4) Wenn im Rahmen Ihrer Selbstständigkeit/Freiberuflichkeit in den letzten fünf Jahren Probleme in Bezug auf Ihr Trans\*sein auftauchten, an wen haben Sie sich gewandt? (mehrere Antworten möglich)

- Mitinhaber\_innen
- Angestellte
- Eltern
- Partner\_in(nen)
- Freunde
- Familie
- Standesvertretung
- Verdi
- die eigenen Klienten\_innen, Patienten\_innen, Schüler\_innen
- Antidiskriminierungsstelle
- Anti-Gewaltstelle
- Anwälte\_innen
- Nichtregierungsorganisationen (NGOs)
- Selbsthilfegruppen (SHGs)
- Medien/ Öffentlichkeit
- Psychotherapeut\_innen
- niemanden
- andere: \_\_\_\_\_

5) Wie waren die Konsequenzen? Bitte ankreuzen.

	von Mitinhaber_innen	v. Angestellte	v. Eltern	v. Partner_in(nen)	v. Freund_innen	v. Familie	v. Standsvertretung	v. Verdi	v. die eigenen Klienten_innen etc.	v. Antidiskriminierungsstelle	v. Anti-Gewaltstelle	v. Anwalt_innen
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem wurde besser												
Es wurde gar nichts unternommen und das Problem blieb gleich												
Ich weiß nicht												

[weiter auf nächster Seite]

	v. Nichtregierungsorganisationen (NGOs)	v. Selbsthilfegruppen (SHGs)	v. Medien/ Öffentlichkeit	v. Psychotherapeut_innen	v. niemand	v. anderen	v. mir
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.							
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst							
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst							
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer							
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde besser							
Es wurde nichts unternommen und das Problem blieb gleich							
Ich weiß nicht							

Wenn Sie möchten, erzählen Sie uns doch bitte, was passiert ist (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---



---

6) Kennen Sie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)?

- die Inhalte sind mir vertraut
- ja, ich habe davon gehört
- nein

7) Haben Sie sich selbstständig gemacht, um Probleme zu vermeiden in Bezug auf Ihr Trans\*sein?

- ja, aufgrund von konkret vorhandenen Problemen
- ja, um Probleme, die sich abzeichneten, zu vermeiden
- ja, aus Angst vor eventuell auftretenden Problemen
- ja, um nach der Transition neu anzufangen
- nein

8) Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt?

- als ich bereits entsprechend meiner geschlechtlichen Identität gearbeitet habe
- als ich noch entsprechend meines Geburtsgeschlecht gearbeitet habe

9) Kennen Sie die Antidiskriminierungsstelle (ADS) des Bundes?

- ja, ich habe mich bereits an die ADS gewendet
- ja, ich habe davon gehört
- nein

10) Wünschen Sie sich eine Antidiskriminierungsstelle in NRW?

- ja
- nein
- egal

## X Familie und Freunde

1) Haben Sie jemals in den letzten fünf Jahren folgende Situationen innerhalb Ihrer Familie und/oder Ihres Freundeskreises Bezug auf Ihr Trans\*sein erlebt? Wenn ja, dann kreuzen Sie bitte an durch wen. (mehrere Antworten möglich)

	Partner_in	Ex-Partner_in	Vater	Mutter	Kinder	Geschwister	Andere Familienmitglieder	Freunde_innen
Kritik an Erscheinung, Verhalten und Ideen								
Lächerlich gemacht werden								
Ignoriert werden								
Absichtliche Beschädigung von Bekleidung und Eigentum								
Verbale Gewalt								
Rufmord								
Drohungen								
Körperliche Gewalt								
Belästigung (z.B. ungewollte Annäherungsversuche)								
Fragen nach meinem Körper								
Beenden von finanzieller Unterstützung								
Enterbung								
Finanzielles Ausnutzen								
Komplette Beendigung oder Verweigerung aller weiteren Kontakte								
Nicht länger willkommen sein auf Feierlichkeiten und Treffen mit anderen								

	v. Partner_in	v. Ex-Partner_in	v. Vater	v. Mutter	v. Kinder	v. Geschwister	v. Andere Familienmitglieder	v. Freunde_innen
Verwendung von Pronomen oder dem Namen des Geburtsgeschlechts								
Limitierter Kontakt zu den eigenen Kindern								
Limitierter Kontakt zu/Verbot sich mit anderen Trans*Personen zu treffen								

2) Wenn in den letzten fünf Jahren Probleme innerhalb Ihrer Familie/ihres Freundeskreises in Bezug auf Ihr Trans\*sein auftraten, an wen haben Sie sich gewandt? (mehrere Antworten möglich)

- Eltern
- Partner\_in(nen)
- Freund\_innen
- Familie
- Anwälte\_in
- Nichtregierungsorganisationen (NGOs)
- Selbsthilfegruppen (SHGs)
- Medien/ Öffentlichkeit
- Psychotherapeut\_in
- niemanden
- andere: \_\_\_\_\_

3) Mit welchen Konsequenzen, bitte ankreuzen.

	Von Eltern	v. Partner_in(nen)	v. Freund_innen	v. Familie	v. Anwälte_in	v. Nichtregierungsorganisationen (NGOs)	v. Selbsthilfegruppen (SHGs)	v. Medien/ Öffentlichkeit	v. Psychotherapeut_in	v. niemanden	v. anderen	v. mir
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde gelöst.												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde zum Teil gelöst												
Es wurde etwas unternommen und das Problem wurde (noch) nicht gelöst												
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde schlimmer												
Es wurde nichts unternommen und das Problem wurde besser												
Es wurde nichts unternommen und das Problem blieb gleich												
Ich weiß nicht												

Wenn Sie möchten, erzählen Sie uns doch bitte, was passiert ist (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---



---

## XI Unterstützung

1) Haben Sie in den letzten fünf Jahren eine Selbsthilfegruppe zum Thema Trans\* besucht?

nein

ja

2) Wenn ja, besuchen Sie diese noch? (mehrere Antworten möglich)

ja, weil ich dort wichtige Informationen zum Prozess der Transition bekomme

ja, weil ich mich dort über aktuelle Änderungen im politischen und medizinischen Bereich informieren kann

ja, weil ich mich dort „normal“ fühle

ja, weil ich die Leute dort mag

ja, weil ich meine Erfahrungen an die anderen weitergeben möchte

ja, weil \_\_\_\_\_

nein, weil \_\_\_\_\_

3) Haben Sie jemals in den letzten fünf Jahren Hilfe oder Unterstützung an folgenden Orten, bei folgenden Menschen oder durch folgende Medien in Anspruch genommen? Wenn ja, wie hilfreich war es für Sie?

	ja	nein	sehr hilfreich	eher hilfreich	eher nicht hilfreich	gar nicht hilfreich
Freund_innen, ,						
Partner_in(nen),						
Eltern						
Geschwister						
Verwandte						
eigene Kinder						
Internetseiten						
Internetforen						
Community/Szene/						
meine sozialen Netzwerke (real life)						
Virtuelle Netzwerke (z.B., Facebook)						
Bücher						
Filme, Dokumentationen						
Informationsbroschüren						

Selbsthilfegruppen						
Psychotherapeut_innen						
Psychosoziale Beratungsstelle						
Ärzte						
Religionsgemeinschaften						
Polizei						
Anwalt_in						
andere, nämlich _____						

4) Haben Sie in den letzten fünf Jahren folgende Angebote genutzt? Wenn ja, wie zufrieden waren Sie?

	ja	nein	sehr zufrieden	eher zufrieden	eher unzufriede n	gar nicht zufrieden
Antidiskriminierungsstelle						
Antigewaltstelle						
Frauenberatung						
Lesbenberatung						
Frauen- und Lesbenberatung						
Schwulen- und Lesben- beratung						
Trans*Beratung						
Trans*Beratung durch Trans*menschen						
Jugendberatungsstelle						
Selbsthilfegruppen (SHGs)						
Nichtregierungs- organisationen (NGOs)						
Pro Familia						
andere psychosoziale Beratungsstellen						
andere, nämlich _____						

5) Wenn Sie in den letzten fünf Jahren keine Hilfe oder Unterstützung gesucht bzw. in Anspruch genommen haben, geben Sie bitte die Gründe an. (mehrere Antworten möglich)

- Ich möchte keine Hilfe
  - Ich brauche keine Hilfe
  - Ich kann mir die Hilfe finanziell nicht leisten
  - Ich traue mich nicht, nach Hilfe zu fragen
  - Ich habe kein Vertrauen in die vorhandenen Angebote
  - Ich weiß nicht, wo ich Hilfe bekommen kann?
  - Die Wartelisten sind zu lang
  - Ich stimme den Behandlungsmethoden nicht zu
  - Ich habe Angst vor Vorurteilen
  - Ich stimme den Beratungsmethoden nicht zu
  - Meine Transition war schon vor 2006 beendet und es gab daher keinen Grund
  - andere Gründe:
- 

6) Welche Verbesserungsvorschläge und Wünsche haben Sie für ein Beratungsangebot in Ihrer Nähe? (mehrere Antworten möglich)

- niederschwelliger Zugang
  - näher am Wohnort
  - längere Öffnungszeiten
  - größere Sichtbarkeit
  - Beratungsangebote speziell für Trans\*
  - transspezifisches Hintergrundwissen der Berater
  - bessere Vernetzung der Beratungsstellen
  - begleitende Unterstützung
  - Beratung durch Trans\*menschen
  - mehr Transparenz: Wo gibt es Beratung zu welchem Thema?
  - weitere Punkte:
- 

6) Hatten Sie jemals Selbstmordgedanken?

- ja
- nein

Wenn ja:

a) bis zu fünf Jahre vor Transition

ja

nein

b) während der Transition

ja

nein

c) nach der Transition

ja

nein

7) Haben Sie bereits versucht, sich umzubringen?

ja

nein

Wenn ja:

a) bis zu fünf Jahre vor Transition

ja

nein

b) während der Transition

ja

nein

c) nach der Transition

ja

nein

8) Haben Sie sich schon einmal absichtlich selbst verletzt (z.B. Ritzen)?

ja

nein

Wenn ja:

a) bis zu fünf Jahre vor Transition

ja

nein

b) während der Transition

ja

nein

c) nach der Transition

ja

nein

9) Hatten Sie schon eine Essstörung (z.B. Magersucht, Bulimie, Esssucht)?

- ja  
 nein

Wenn ja:

a) bis zu fünf Jahre vor Transition

- ja  
 nein

b) während der Transition

- ja  
 nein

c) nach der Transition

- ja  
 nein

10) Sind/Waren Sie drogen-/alkoholabhängig?

- ja  
 nein

Wenn ja:

a) bereits vor der Transition

- ja  
 nein

b) während der Transition geworden

- ja  
 nein

c) nach der Transition geworden

- ja  
 nein

d) ich war clean/trocken und bin rückfällig geworden

- ja  
 nein

e) ich bin nun clean/trocken

- ja  
 nein

11) Engagieren Sie sich in Bezug auf das Thema Trans\*? (mehrere Antworten möglich)

- ja, ehrenamtlich in einer Selbsthilfegruppe (SHG)
- ja, ehrenamtlich in einer Nichtregierungsorganisation (NGO)
- ja, ehrenamtlich als persönliche\_r Ansprechpartner\_in für andere Trans\*menschen
- nein
- anders: \_\_\_\_\_

12) Engagieren Sie sich anderweitig politisch oder sozial? (mehrere Antworten möglich)

- ja, in einer Partei
- ja, im sozialen Bereich (z.B. Obdachlosigkeit, Jugendarbeit etc.)
- nein
- anders: \_\_\_\_\_

## XII Gesundheitssystem

1) Empfinden Sie Transsexualität als psychische Störung?

- ja
- nein
- weiß nicht
- ist mir egal

2) Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Trans\*sein jemals einen negativen Einfluss darauf hatte, Zugang zu anderen Leistungen des Gesundheitssystems zu bekommen (z.B. gesundheitliche Probleme werden weniger ernst genommen; weniger sorgfältig untersucht; längere Wartezeiten; Verweigerung von Untersuchungen der „alten“ Geschlechtsorgane wie z.B. der Prostata bei Transfrauen; aufgrund von Trans\*sein weggeschickt werden, auch wenn sich das Problem gar nicht um Trans\* dreht etc.) ?

- ja
- nein
- weiß nicht

3) Haben Sie je geschlechtsangleichende Behandlungen selbst bezahlt?

- nein
- ja

4) Wenn ja, aus welchem Grund/welchen Gründen? (mehrere Antworten möglich)

- Wartezeiten
  - wegen dem Verfahren der Kostenübernahme
  - der Antrag auf Kostenübernahme wurde abgelehnt
  - ich habe die Behandlung im Ausland durchführen lassen, weil die Ergebnisse dort besser sind
  - ich habe die Behandlung im Ausland durchführen lassen, weil sie mir in Deutschland verweigert wurde
  - andere Gründe:
-

Wenn Sie möchten, erläutern Sie uns doch bitte Ihren Entscheidungsprozess (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---



---

5) Bitte füllen Sie die Tabelle aus. *Ja* bzw. *Nein*, bezieht sich darauf, ob Sie diese Maßnahme bereits haben durchführen lassen.

Transmann

	ja	nein	geplant	Bezahlt von gesetzlicher KK	Bezahlt von privater KK	Bezahlt von Beihilfe	Kostenübernahme abgelehnt
Hormonbehandlung							
Mastektomie							
Korrektur der Mastektomie							
Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter)							
Adnexektomie (Entfernung der Eierstöcke)							
Ovarhysterektomie (Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke)							
Metaidoioplastik (Klitpen, kleiner Aufbau)							
Phalloplastik (großer Aufbau), aus dem Arm mit Pumpe							
Phalloplastik (großer Aufbau), aus dem Bein mit Knochen							
Phalloplastik (großer Aufbau), andere Methode							
Sonstiges:							

Transfrau

	ja	nein	geplant	Bezahlt von gesetzlicher KK	Bezahlt von privater KK	Bezahlt von Beihilfe	Kostenübernahme abgelehnt
Hormonbehandlung							
Vaginoplastik							
Brustaufbau							
Feminisierende Stimmoperation							
Feminisierende Gesichtsoption							
Nadelepilation							
Laserepilation							
Stimmtraining							
Orchiektomie (Entfernung von Hoden ohne Entfernung von Penis)							
Sonstiges:							

6) Wie zufrieden sind/waren Sie mit dem Ablauf des medizinischen Verfahrens?

	sehr zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
Fachlicher Umgang des med. Personals				
Qualität der med. Beratung				
Qualität der Ausführung				
Begleitung durch die KK				
Behandlung bei der Begutachtung durch MDK				
Begleitende Psychotherapie				

	sehr zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
Entscheidung der Kassen				
Dauer der Genehmigungsverfahren				
Wartezeit auf OP Termin				
menschlicher Umgang des medizinischen Personals				
Inhalt und Umfang der kassenärztlichen Leistung nach MDS Richtlinien				

7) Haben Sie jemals in den letzten fünf Jahren folgende Reaktionen in Bezug auf Ihr Trans\*sein von folgenden Personen erlebt, die im Gesundheitssystem arbeiten? (mehrere Antworten möglich)

	Hausarzt	Gynäkologe_in	Endokrinolog_in	Urolog_in	andere Fachärzte	Arzthelfer_innen	Chirurg_innen, Klinikärzt_innen	Pflegepersonal	Psychiater_in	Psychologe_in	Physiotherapeuten_in	Fertilitätsklinik/ Samenbank	Sachbearbeiter_in der Krankenkasse	MDK Gutachter_in	VÄ Gutachter_in	Apotheker_in	andere, nämlich: _____
Kritik an Erscheinung, Verhalten und Ideen																	
Lächerlich gemacht werden																	
Ignoriert werden																	
Absichtliche Beschädigung von Bekleidung und Eigentum																	

	Hausarzt	Gynäkologe_in	Endokrinolog_in	Urolog_in	andere Fachärzte	Arzthelfer_innen	Chirurg_innen,	Pflegepersonal	Psychiater_in	Psychologe_in	Physiotherapeuten_in	Fertilitätsklinik/ Sachbearbeiter_in der	MDK Gutachter_in	VÄ Gutachter_in	Apotheker_in	andere, nämlich:
Verbale Gewalt																
Drohungen																
Körperliche Gewalt																
Belästigung (z.B. ungewollte Annäherungsversuche)																
Fragen nach meinem Körper																
Abhängigkeitsverhältnis wurde ausgenutzt																
Verwendung von Pronomen oder dem Namen des Geburtsgeschlechts																
Falsche Anrede (Herr/Frau)																
nichts dergleichen																
anderes: _____																

8) Haben Sie das Gefühl gehabt, Sie müssen den Rollenvorstellungen über Männer und Frauen entsprechen, als Sie begutachtet oder diagnostiziert wurden?

- ja
- nein
- teils, teils

Wenn Sie möchten, erzählen Sie uns bitte Ihre Erfahrung (bitte antworten Sie kurz und stichpunktartig)

---

---

### XIII Transsexuellen Gesetz (TSG)

1) Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

	Positiver Beschluss im Jahr...	Beabsichtigen Sie einen Antrag zu stellen	Ich habe Antrag gestellt, am... (Monat/Jahr) wann?	Ich habe einen negativen Beschluss bekommen im Jahr...
Amtliche Vornamensänderung?				
Personenstandsänderung				

2) Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

	Ich habe keine Prozesskostenhilfe beantragt	Prozesskostenhilfe beantragt im Jahr...	Bewilligung der PKH <i>ohne</i> Rückzahlung n	Bewilligung der PKH <i>mit</i> Raten-Rückzahlung	Keine Bewilligung der PKH
Amtliche Vornamensänderung?					
Personenstandsänderung					

3) Wie erlebten Sie die Begutachtung? (mehrere Antworten möglich)

Gutachter 1:

- im schriftlichen Gutachten wurden nicht die entsprechende Anrede (Herr/Frau) und die falschen Pronomen verwendet
- mir wurden Fragen zu meiner sexuellen Orientierung gestellt
- mir wurden Fragen zu meinen Sexpraktiken gestellt
- mir wurden Fragen zu sexuellen Fantasien gestellt
- zeitraubend

- Wartezeiten zu lang
- zu teuer
- belustigend
- bizarr
- angenehm
- hilfreich
- Stresssituation/Prüfungssituation
- als einen Eingriff in meine Persönlichkeitsrechte
- ich wurde nicht körperlich untersucht
- ich wurde körperlich untersucht
- ich habe die körperliche Untersuchung als erniedrigend empfunden

Gutachter 2:

- im schriftlichen Gutachten wurden nicht die entsprechende Anrede (Herr/Frau) und die falschen Pronomen verwendet
- mir wurden Fragen zu meiner sexuellen Orientierung gestellt
- mir wurden Fragen zu meinen Sexpraktiken gestellt
- mir wurden Fragen zu sexuellen Fantasien gestellt
- zeitraubend
- Wartezeiten zu lang
- zu teuer
- belustigend
- bizarr
- angenehm
- hilfreich
- Stresssituation/Prüfungssituation
- als einen Eingriff in meine Persönlichkeitsrechte
- ich wurde nicht körperlich untersucht
- ich wurde körperlich untersucht
- ich habe die körperliche Untersuchung als erniedrigend empfunden

4) Wie erlebten Sie das gerichtliche Verfahren? (mehrere Antworten möglich)

- in der Verhandlung nicht die entsprechende Anrede (Herr/Frau) und die falschen Pronomen verwendet
- in dem Beschluss wurden nicht die entsprechende Anrede (Herr/Frau) und die falschen Pronomen verwendet
- zeitraubend
- Wartezeiten zu lang
- ich halte es für überflüssig wegen einer Vornamensänderung zwei Gutachten anbringen zu müssen

- Stresssituation/Prüfungssituation
- als einen Eingriff in meine Persönlichkeitsrechte
- es war alles in Ordnung

**Ganz herzlichen Dank für Ihre Mühe und die Bereitwilligkeit diesen langen Fragebogen auszufüllen!**