

Sophinette Becker, Hartmut A. G. Bosinski, Ulrich Clement, Wolf Eicher,
Thomas M. Goerlich, Uwe Hartmann, Götz Kockott, Dieter Langer,
Wilhelm F. Preuss, Gunter Schmidt, Alfred Springer, Reinhard Wille

Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen

Standards der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung, der Akademie für Sexualmedizin und der Gesellschaft für Sexualwissenschaft

► Transsexuellengesetz

Seit 1980 gibt es in der Bundesrepublik Deutschland das ► Transsexuellengesetz (TSG), das die juristischen Voraussetzungen der Namens- und Personenstandsänderung regelt. Es existieren jedoch bislang keine verbindlichen Richtlinien für die Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen. Die 1979 erstmals vorgelegten und seitdem mehrfach überarbeiteten „Standards of Care“ der Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association sind auf deutsche Verhältnisse nur begrenzt anwendbar. Deshalb wurden die folgenden „Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen“ von einer von der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung einberufenen Expertenkommission unter der Leitung von Sophinette Becker erarbeitet.

► Definition Transsexualität

Einleitung

► Transsexualität ist durch die dauerhafte innere Gewißheit, sich dem anderen Geschlecht zugehörig zu fühlen, gekennzeichnet. Dazu gehören die Ablehnung der körperlichen Merkmale des angeborenen Geschlechts und der mit dem biologischen Geschlecht verbundenen Rollenerwartungen, sowie der Wunsch, durch hormonelle und chirurgische Maßnahmen soweit als möglich die körperliche Erscheinungsform des Identitätsgeschlechts anzunehmen und sozial und juristisch anerkannt im gewünschten Geschlecht zu leben. Nach den heute gültigen diagnostischen Klassifikationsschemata wird die Transsexualität als eine besondere Form der Geschlechtsidentitätsstörungen angesehen.

► Ursachen

► Ursachen und Verlaufsbedingungen von Störungen der Geschlechtsidentität sind noch weitgehend ungeklärt und Gegenstand verschiedenartiger theoretischer Ansätze. Ein persistierendes transsexuelles Begehren ist das Resultat sequentieller, in verschiedenen Abschnitten der psychosexuellen Entwicklung, eventuell kumulativ wirksam werdender Einflußfaktoren. Dementsprechend können unterschiedliche Entwicklungswege zur Ausprägung des transsexuellen Wunsches führen.

Wegen der weitreichenden und irreversiblen Folgen hormoneller und/oder chirurgischer Transformationsmaßnahmen besteht im Interesse der Patienten die Notwendigkeit einer sorgfältigen und sachgerechten Diagnostik und Differentialdiagnostik. Die Heftigkeit des Geschlechtsumwandlungswunsches und die Selbstdiagnose allein können nicht als zuverlässige Indikatoren für das Vorliegen einer Transsexualität gewertet werden. Eine zuverlässige Beurteilung ist nur im Rahmen eines längerfristigen diagnostisch-therapeutischen Prozesses möglich. Wesentlicher Teil dieses Prozesses ist der sog. ► Alltagstest, in dem der Patient) kontinuierlich und in allen sozialen Bereichen im gewünschten Geschlecht lebt, um die notwendigen Erfahrungen zu machen.

► Alltagstest

Dr. W. Preuss, Universitätskrankenhaus Eppendorf, Abteilung für Sexualforschung, Martinstraße 52,
D-20246 Hamburg

► **Integrativer Therapieansatz**
 ► **Kostenübernahme**

Behandlungskonzepte müssen der individuellen Entwicklung des jeweiligen Patienten gerecht werden, wobei die scheinbare Alternative „körperliche Behandlungsmaßnahmen“ versus „psychotherapeutische Behandlung“ zugunsten eines ► integrativen Ansatzes überwunden werden sollte.

Der Patient wird darüber informiert, daß er die Modalitäten der ► **Kostenübernahme** (Psychotherapie, organmedizinische Behandlungen, Gutachten) klären muß.

Die folgenden Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen sind Mindestanforderungen. Abweichungen von diesen Standards sind in der Patientenakte schriftlich zu begründen.

► **„Geschlechtsumwandlung“**

Standards der Diagnostik und Differentialdiagnostik

Bei der Interpretation der Angaben des Patienten ist zu beachten, daß das Anstreben einer ► **„Geschlechtsumwandlung“** eine Lösungsschablone für verschiedenartige Probleme der Identität und/oder Geschlechtsidentität sein kann. Ergibt der diagnostische Prozeß, daß die Diagnose Transsexualität im Sinne der Standards nicht vorliegt, sind die „Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen“ nicht anwendbar.

► **Kriterien zur Diagnostik**

Standards der Diagnostik

Zur Diagnose der Transsexualität müssen folgende ► **Kriterien** erfüllt sein:

- Eine tiefgreifende und dauerhafte gegengeschlechtliche Identifikation;
- Ein anhaltendes Unbehagen bzgl. der biologischen Geschlechtszugehörigkeit bzw. ein Gefühl der Inadäquatheit in der entsprechenden Geschlechtsrolle;
- Ein klinisch relevanter Leidensdruck und/oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen.

► **DSM-IV, ICD-10**

Diese Kriterien entsprechen weitestgehend jenen, die in den international gebräuchlichen Klassifikationssystemen der Krankheiten (► **DSM-IV, ICD-10**) genannt werden.

► **Intersexuelles Syndrom**

Im Unterschied zu diesen Klassifikationssystemen wird jedoch ein ► **intersexuelles Syndrom** nicht zwingend als Ausschlußkriterium betrachtet. Allerdings sollte in derartigen Fällen geprüft werden, ob anstelle des Transsexuellengesetzes (TSG) die Regelung des § 47 Personenstandsgesetz („Irrtümliche Geschlechtsfeststellung zum Zeitpunkt der Geburt“) anzuwenden ist.

► **Diagnostische Maßnahmen**

Diese genannten Kriterien verlangen folgende ► **diagnostische Maßnahmen**:

► **Biographische Anamnese**

- eine Erhebung der ► **biographischen Anamnese** mit den Schwerpunkten der Geschlechtsidentitätsentwicklung, der psychosexuellen Entwicklung (einschließlich der sexuellen Orientierung), gegenwärtige Lebenssituation;
- eine ► **körperliche Untersuchung** mit Erhebung des gynäkologischen bzw. andrologischen/urologischen sowie endokrinologischen Befundes;
- eine **klinisch-psychiatrische/psychologische Diagnostik**, da viele der Patienten mit Störungen der Geschlechtsidentität erhebliche psychopathologische Auffälligkeiten aufweisen. Diese können der Geschlechtsidentitätsstörung vorausgegangen oder reaktiv sein oder gleichzeitig bestehen.

► **Körperliche Untersuchung**

► **Klinisch-Psychiatrische Diagnostik**

Die ► **klinisch-psychiatrische/psychologische Diagnostik** soll breit angelegt sein. Untersucht und beurteilt werden sollen:

- das Strukturniveau der Persönlichkeit und deren Defizite;
- das psychosoziale Funktionsniveau;
- neurotische Dispositionen bzw. Konflikte;
- Abhängigkeiten /Süchte;

¹⁾ Mit „der Patient“ („der Therapeut“, „der Gutachter“) ist hier und im folgenden stets auch, die Patientin“ („die Therapeutin“, „die Gutachterin“) gemeint. Der Einfachheit halber wird jedoch durchgehend das männliche Personalpronomen verwendet.

► Differentialdiagnosen

► Adoleszenzkrise

► Transvestitismus

► Ablehnung einer homosexuellen Orientierung

► Psychotherapie

Psychodiagnostische, psychopathologische und psychotherapeutische Kompetenzen sind Voraussetzung für die Eignung des Therapeuten

- suizidale Tendenzen und selbstbeschädigendes Verhalten;
- Paraphilien/Perversionen;
- psychotische Erkrankungen;
- hirnorganische Störungen;
- Minderbegabungen.

Standards der Differentialdiagnostik

Im Bereich der Geschlechtsidentitätsstörungen besteht eine ausgeprägte Vielfalt an Verlaufsformen, Persönlichkeitsstrukturen, assoziierten psychosozialen Merkmalen und sexuellen Partnerpräferenzen, die eine präzise Differentialdiagnostik erforderlich machen. Folgende ► Differentialdiagnosen sind zu beachten:

- Unbehagen, Schwierigkeiten oder Nicht-Konformität mit gängigen Geschlechterrollenerwartungen, ohne daß es dabei zu einer überdauernden und profunden Störung der geschlechtlichen Identität gekommen ist;
- partielle oder passagere Störungen der Geschlechtsidentität, etwa bei ► Adoleszenzkrise;
- ► Transvestitismus und fetischistischer Transvestitismus, bei denen es in krisenhaften Verfassungen zu einem Geschlechtsumwandlungswunsch kommen kann;
- Schwierigkeiten mit der geschlechtlichen Identität, die aus der ► Ablehnung einer homosexuellen Orientierung resultieren;
- eine psychotische Verkenntung der geschlechtlichen Identität;
- schwere Persönlichkeitsstörungen mit Auswirkung auf die Geschlechtsidentität.

Standards der Psychotherapie bzw. der psychotherapeutischen Begleitung

Die psychotherapeutische Begleitung hat in Verbindung mit dem Alltagstest zentrale Bedeutung in der Behandlung transsexueller Patienten und muß in jedem Fall vor der Einleitung somatischer Therapiemaßnahmen stehen.

Die ► Psychotherapie ist neutral gegenüber dem transsexuellen Wunsch. Sie hat weder das Ziel, dieses Bedürfnis zu forcieren noch es aufzulösen (auch wenn es zu einer Auflösung des transsexuellen Wunsches kommen kann).

Darüber hinaus soll sie dazu dienen, die Diagnose Transsexualität zu sichern. Zusammen mit dem Alltagstest soll die Psychotherapie dem Betroffenen dazu verhelfen, die adäquate individuelle Lösung für sein spezifisches Identitätsproblem zu finden. Sie soll eine Bearbeitung relevanter psychischer Probleme des Patienten ermöglichen.

Bezüglich des transsexuellen Wunsches müssen vor der Einleitung organmedizinischer Maßnahmen zumindest folgende Kriterien gegeben sein:

- die innere Stimmigkeit und Konstanz des Identitätsgeschlechts und seiner individuellen Ausgestaltung;
- die Lebbarkeit der gewünschten Geschlechtsrolle;
- die realistische Einschätzung der Möglichkeiten und Grenzen somatischer Behandlungen.

Qualifikation des Therapeuten

Der Therapeut muß

psychodiagnostische,
psychopathologische und
psychotherapeutische Kompetenzen

durch eine entsprechende Ausbildung erworben haben und mit den Problemen der Transsexualität auf dem aktuellen Kenntnisstand vertraut sein.