

# **Bernd Meyenburg**

Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und  
Jugendalters

## **Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter**

dgti Arbeitskreis Rheinland-Pfalz  
Fortbildung Trans\* für Therapeuten  
Mainz, 13.05.2017

## Geschlechtsdysphorie

- Bei einer Geschlechtsdysphorie liegt ein anhaltendes und starkes Unbehagen und Leiden an dem nach Geburt zugewiesenen Geschlecht vor
- Sie geht einher mit dem Wunsch oder der festen Überzeugung, dem anderen Geschlecht anzugehören und entsprechend leben zu wollen
- Sie kann bis zum Wunsch einer gegengeschlechtlichen hormonellen Behandlung und einer operativen Geschlechtsangleichung führen

# Geschlechtsdysphorie

## Diagnostische Hauptkriterien

- **A:** Dringlicher und anhaltender Wunsch oder feste innere Überzeugung, dem anderen Geschlecht anzugehören
- **B:** Andauerndes Leiden am Geburtsgeschlecht

# Geschlechtsdysphorie

## Diagnosen

### **DSM-5: Gender Dysphoria/Geschlechtsdysphorie**

- 302.6 Geschlechtsdysphorie im Kindesalter
- 302.85 Geschlechtsdysphorie im Jugend- und Erwachsenenalter

### **ICD-10**

- F64.2 Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters
- F64.0 Transsexualismus (*nach der Pubertät*)
- F64.8 andere Störung der Geschlechtsidentität
- F64.9 nicht näher bezeichnete Störung der GI

### **ICD-11 (geplant)**

- Gender incongruence (dieses als eigene Kategorie, nicht subsumiert unter „sexuelle Störungen“)

# Geschlechtsdysphorie

## Begriffe

- Transsexualität/Transsexualismus
- Transidentität
- Transgender
- Geschlechtsdysphorie
- Geschlechtsinkongruenz
- Trans\*

soll umfassender alle Menschen beschreiben, deren Geschlechterleben nicht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht entspricht

# Geschlechtsdysphorie

## Differentialdiagnose

- Störungen der somatosexuellen Entwicklung schließen eine GD nicht aus
- Vorübergehende Geschlechtsidentitätsunsicherheit im Kindesalter
- GD in der Pubertät: sexuelle Reifungskrise
- Ich-dystone Sexualorientierung
- Psychosen: selten, eine GD kann unabhängig davon bestehen
- Transvestitismus, Fetischismus: i.d.R. leicht abzugrenzen

# Geschlechtsdysphorie

## Assoziierte Psychopathologie

- Ca. 50% von GD Kindern und Jugendlichen zeigen erhebliche psychische Auffälligkeiten
- Internalisierende Auffälligkeiten häufiger bei männlichen Patienten
- Trennungsängste
- Depressionen
- Selbstverletzendes Verhalten
- Suizidversuche
- Störungen des Sozialverhaltens (häufiger bei weiblichen Patienten)

# Geschlechtsdysphorie: Diagnostik

## Elterninterview (Kinder)

- Zeitpunkt erster geschlechtsatypischer Interessen, Phasen geschlechtstypischen Verhaltens?
- Vornamen
- Interesse an Kleidung, Schmuck, Kosmetik des anderen Geschlechts
- Cross-dressing
- Spiele/Spielzeuge
- Sport und körperliche Kampfspiele
- Tanzen, Singen, Ballett
- Körpererleben
- Freunde und Spielkameraden ( Geschlecht )

## **Geschlechtsdysphorie: Diagnostik**

### **Untersuchung von jugendlichen Patienten**

- Körpererleben (insbes. pubertäre Veränderungen)
- Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören
- Vornamen
- Auftreten in der Öffentlichkeit
- Erscheinungsbild des/der Jugendlichen
- Partner
- Sexuelle Interessen/Erfahrungen
- Wunsch nach medizinischer/chirurgischer geschlechtsangleichender Behandlung

# Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter

*Wie kann eine sichere Diagnose gestellt werden?*

Durchgehendes Bestehen seit frühester Kindheit (oftmals auch verdeckt, Kinder leben „angepasst“)

Keine Veränderung unter Psychotherapie

Versuche im biologischen Geschlecht zu leben schlagen fehl

Starker Leidensdruck in der Pubertät

Deutliche Besserung des Befindens nach Wechsel der Geschlechtsrolle

Deutliche Besserung des Befindens unter pubertätshemmender bzw. gegengeschlechtlicher Hormontherapie

Überzeugend wirkendes Auftreten als Person des empfundenen Geschlechts

# **A WMF-Behandlungsleitlinien: Psychotherapie**

Psychoanalytisch, tiefenpsychologisch orientiert oder kognitiv-behavioral

- Mindestens einjährige Dauer, bevor Entscheidungen hinsichtlich geschlechtsangleichender Behandlung getroffen werden; wünschenswert ist eine therapeutische Begleitung während des gesamten Behandlungsprozesses
- Bei psychopathologisch wenig auffälligen Kindern und Jugendlichen auch niedrigfrequent möglich, keine Vorgabe der Häufigkeit!
- Ziel ist nicht die Beseitigung der GD, sondern ergebnisoffen
- Dient auch der Sicherung der Diagnose und Entscheidung für weitere Behandlungsschritte
- Aufgabe des Wunsches nach Geschlechtswechsel am ehesten bei Kindern, daher früher Beginn günstig

## **A WMF-Behandlungsleitlinien: Alltagserprobung**

- Patienten sollten möglichst vollständig in allen Lebensbereichen in der gewünschten Geschlechtsrolle leben
- Hilfreich: Ausstellung von Attesten für Schulen oder Arbeitgeber
- Übergangsausweis durch dgti
- Ziel auch hier: Sicherung der Diagnose, bevor irreversible Behandlungen beginnen

# **AWMF-Behandlungsleitlinien**

## **Behandlung mit pubertätshemmenden Hormonen**

- Vorgehen entsprechend den Standards of Care der World Professional Organisation of Transgender Health (WPATH), 2011; deutsche Übersetzung von Richter-Appelt und Nieder: Transgender-Gesundheitsversorgung, Psychosozial-Verlag, 2014
- Beginn ab Tanner-II Stadium, nicht prophylaktisch präpubertär
- Dauer in der Regel ein bis zwei Jahre (je nach Ausgangsalter)
- Bei sehr jungen Patienten (unter 14 Jahre) zwei Fachmeinungen
- Ziele sind neben weiterer Sicherung der Diagnose und Gewinn von Zeit für Psychotherapie bessere langfristige Behandlungsergebnisse

## **AWMF-Behandlungsleitlinien: Behandlung mit gegengeschlechtlichen Hormonen**

- Beginn in der Regel nicht vor dem 16. Lebensjahr
- in Ausnahmefällen wie früher Beginn pubertäts-  
hemmender Behandlung auch früher, dann aber zwei  
Expertenmeinungen

# **AWMF-Behandlungsleitlinien**

## geschlechtsangleichende operative Eingriffe

Mindestalter 18 Jahre

In Ausnahmefällen auch früher (zweifelsfreie transidente Entwicklung), insbesondere Mastektomie bei Transjungen

Kostenübernahme durch Krankenkassen bei Unterschreiten des Mindestalters in einigen Bundesländern sehr schwierig, verlangt werden eine fachärztliche Indikation und oftmals auch Gutachten für Anträge nach Vornamens- und Personenstandsänderung nach TSG

## Vornamens- und Personenstandsänderung nach dem Transsexuellengesetz (TSG)

1. mehrere Entscheidungen des BVGs haben u.a. ursprüngliche Altersgrenze (25J.) und Voraussetzung Fortpflanzungsunfähigkeit aufgehoben, d.h. auch bei Kindern kann schon Antrag gestellt werden
2. zwei Fachgutachten notwendig
3. Zahl abgelehnter TSG-Anträge liegt deutlich <1%
4. Rückumwandlungsbegehren sind extrem selten
5. Reform des TSG vom BVG gefordert, möglich wäre ein reines Antragsverfahren, gegenwärtig Vorbereitung einer Reform durch interministerielle Arbeitsgruppe in Berlin