

# Paradigmenwechsel bei der Behandlung von Genderdysphorien.

Geschlechts\*Identitäten<sup>1)</sup> – auch jenseits von „männlich“ und „weiblich“

Paradigm Shift of the Treatment of Gender Dysphoria.  
Gender-Identities Beyond Male and Female

Johannes Wahala

themenschwerpunkt Sexuelle Orientierung und Geschlechts...

## Zusammenfassung

Für den Großteil der Menschen ist die Übereinstimmung von körperlichen Geschlechtsmerkmalen mit der empfundenen geschlechtlichen Identität völlig selbstverständlich. Diese als „CIS\*Identität“ bezeichnete Geschlechtsidentität ist aber nicht die einzige Möglichkeit, den eigenen Körper bzw. die eigene Gender\*Identität wahrzunehmen. Trans\*Gender, Trans\*Identitäten, Nonbinary Gender Identities, In\*Between, Gender\*Fluid, Gender\*Dysphorie, Gender\*Inkongruenz, Gender\*Bending, Inter\*Sex etc. Alle diese Begriffe bezeichnen Personen, die in unterschiedlichster Weise nicht den gängigen Vorstellungen von Geschlecht und/oder Geschlechtsidentität folgen können bzw. folgen wollen, sondern die Wege ihres individuellen Empfindens und Sein gehen. In den letzten Jahren hat sich ein wesentlicher Paradigmenwechsel in der Behandlung von Transsexualismus (ICD-10) bzw. Genderdysphorie (DSM-5) vollzogen: Nicht mehr die Transsexualität als Teil der Identität der betroffenen Menschen wird behandelt bzw. ist behandelbar, vielmehr steht die Symptomatik der Geschlechtsdysphorie im Mittelpunkt.

*major paradigm shift has happened of the treatment of Trans-Sexuality (ICD-10) respectively Gender-Dysphoria (DSM-5): The transsexuality as part of the identity is not being treated anymore, but rather the symptoms of Gender-Dysphoria takes center stage.*

Die Begriffe „cis“ und „trans“ kommen aus der lateinischen Sprache. Übersetzt bedeutet „cis“ diesseitig und „trans“ jenseitig.

Thomas Neuwirth, ein junger schwuler Mann, hat mit der Kreation seiner Kunst\*Person Conchita Wurst in unserem Land und darüber hinaus massives Aufsehen erregt. Die glamouröse Frau mit Bart verstört und provoziert, denn sie zeigt auf, dass es in unserer Gesellschaft ein Leben jenseits der binären Geschlechter und den jeweiligen Geschlechtsrollenzuschreibungen gibt. Sie wurde beschimpft, angefeindet, lächerlich gemacht. Sie wurde aber auch von vielen wegen Ihres Mutes, ihres wertschätzenden Umgangs mit ihren Kritiker\*innen, aber vor allem wegen ihrer Botschaft bewundert. Nachdem die „Frau mit Bart“ den European Song Contest auch noch fulminant gewonnen hat, ist sie heute eine bekannte Persönlichkeit. Ihre Botschaft: Jeder Mensch hat unabhängig von der geschlechtlichen Identität und der sexuellen Orientierung das Recht auf Respekt und darauf, die individuell wahrgenommene Geschlechts\*Identität und sexuelle Orientierung offen zu leben. Selten noch wurde in Österreich so viel über Homosexualität und Trans\*Gender gesprochen und diskutiert.

Was wir heute Trans\*Gender nennen, ist kein Phänomen der Neuzeit und beschränkt sich auch keinesfalls auf den mitteleuropäischen und den angloamerikanischen Raum. Wir kennen andere Kulturen, in denen der Wechsel der Geschlechterrollen sogar recht verbreitet ist und einen festen Platz im kulturellen und religiösen Leben einnimmt.

## Abstract

*For most of the population the match between their physical sexual characteristics and their experienced Gender-Identity is self understood. This as CIS-Identity labeled Gender-Identity is however not the only possibility to experience ones own body and own Gender-Identity. Trans-Gender, Trans-Identities, Nonbinary-Gender, In-Between, Gender-Fluid, Gender-Dysphoria, Gender-Incongruence, Gender-Bending, Inter-Sex etc. All these terms describe people who aren't following the common ideas of gender and/or Gender-Identity in one way or another and who rather follow their own unique path of individual experience and being. In recent years, a*

Trans\*Gender, Trans\*Identitäten, Nonbinary Gender Identities, In\*Between, Gender\*Fluid, Gender\*Dysphorie, Gender\*Inkongruenz, Gender\*Bending, Inter\*Sex etc. Alle diese Begriffe bezeichnen Personen, die in unterschiedlichster Weise nicht den gängigen Vorstellungen von Geschlecht und/oder Geschlechtsidentität folgen können bzw. folgen wollen, sondern die Wege ihres individuellen Empfindens und Sein gehen. Die menschliche Wirklichkeit zeigt uns, dass es eine Vielzahl an Möglichkeiten gibt, die eigene Geschlechts\*Identität zu empfinden.

## 1. Was ist Trans\*/Trans\*Geschlechtlichkeit?

Die Begriffe „Trans\*“ bzw. „Trans\*Gender“ umfassen sämtliche Möglichkeiten des Geschlecht\*Empfindens, welche das gewohnte, binäre Geschlechtermodell von männlich und weiblich überschreiten. Trans\*Personen sind Menschen, die sich nicht, teilweise nicht oder nicht immer mit ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht zugehörig fühlen. „Mit trans\* bezeichnen sich sowohl Menschen, die in einem anderen Geschlecht leben, als ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde, als auch Menschen, die sich gar nicht einer Geschlechtskategorie zuordnen können bzw. wollen, die Geschlechter wechseln oder sich mehreren Geschlechtern zugehörig fühlen“ (Günther, 2016, S. 8). Manche streben körperverändernde Maßnahmen mittels einer gegengeschlechtlichen Hormontherapie und/oder geschlechtsangleichenden Operationen an. Unter dem Begriff „Trans\*Gender“ fallen somit sehr unterschiedliche Menschen mit sehr unterschiedlichen Selbstdefinitionen und Biographien, die nicht unbedingt dieselben Erfahrungen teilen oder dieselben Interessen verfolgen. „Trans\*Personen können Körper haben, die dem weiblichen oder männlichen Spektrum zugeordnet werden, aber auch dem Inter\*Spektrum“ (Günther, 2016, S. 8). Die sexuelle Orientierung – also hetero-, homo-, bi- und pansexuell – ist davon unabhängig und kann sich im Verlauf einer Transition verändern oder gleichbleiben.

## 2. Was ist Inter\*/Inter\*Geschlechtlichkeit?

Die Begriffe „Inter\*“ bzw. „Inter\*Geschlechtlichkeit“ werden verwendet, wenn ein Mensch genetisch aufgrund der Geschlechtschromosomen und/oder anatomisch aufgrund der inneren und äußeren Geschlechtsorgane und/oder hormonell aufgrund der Produktion von Geschlechtshormonen nicht den Normen, die für das weibliche oder männliche Geschlecht festgelegt wurden, entspricht. „Die Merkmale können sich in den sekundären Geschlechtsmerkmalen wie Muskelmasse, Haarverteilung, Brüsten und Statur oder in den pri-

mären Geschlechtsorganen wie den Genitalien und/oder in chromosomalen Strukturen und Hormonen zeigen. Inter\* kann auch eine Geschlechtsidentität sein, muss es aber nicht. Inter\*Personen können eine männliche, weibliche oder trans\*Identität haben“ (Günther, 2016, S. 8).

Fast immer wurden Inter\*Personen bereits in frühen Kindheitsjahren derart operiert, dass sie bezüglich ihrer Geschlechts\*Merkmale einem Geschlecht eindeutig zugeordnet werden konnten. Eine Katastrophe für viele, die sich später körperlich und/oder in ihrer innerpsychischen Geschlechts\*Identität anders entwickelt haben. Viele von ihnen sind schwer traumatisiert oder haben sich aus Verzweiflung gar das Leben genommen.

## 3. Sprachgebrauch

Die Verwendung von bestimmten Begriffen – und die Vermeidung anderer – ist bedeutsam, wenn über und vor allem mit trans\* und inter\*Personen gesprochen wird. „Maßgeblich für den Sprachgebrauch im Umgang mit trans\* und inter\*Personen ist deren Selbstbeschreibung“ (Günther, 2016, S. 6).

Transsexualismus oder Transsexualität sind Begriffe, die im medizinischen Kontext geprägt wurden. Hinter diesen Begriffen steht die Diagnose einer psychischen Erkrankung. Trans\*Geschlechtlichkeit, Trans\*Gender, Trans\*Identitäten sind Begriffe, die eher der Selbstbezeichnung dienen. „Alle diese Bezeichnungen wollen deutlich machen, dass es weniger oder erst mal gar nicht oder um viel mehr als Sexualität geht.“ (Günther, 2016). Es geht um Identität, geschlechtliches Selbsterleben und/oder geschlechtliche Rollenverhalten. Viele trans\*Personen benennen sich auch als trans\*Frau (Mann-zu-Frau) oder trans\*Mann (Frau-zu-Mann).

Intersexualität ist ein medizinischer Sammelbegriff, unter dem verschiedene geschlechtliche Variationen und Erscheinungsbilder subsumiert wurden. Inter\*, Inter\*Sex und Inter\*Geschlechtlichkeit sind Begriffe, die heute von inter\*Personen als Eigenbezeichnung verwendet werden.

Den Begriff „queer“ oder „gender\*queer“ verwenden Personen für sich, um ihre geschlechtliche Identität zu beschreiben, die sich zwischen den herkömmlichen zwei Geschlechtern oder jenseits der Geschlechterbinarität befinden. „Queer\*Theorie stellt Zweigeschlechtlichkeit als Konstrukt infrage und kritisiert besonders die Machtverhältnisse in einem Zweigeschlechter-System“ (Günther, 2016, S. 7).

Tab. 1: Kleines trans\* inter\*Glossar

<b>Trans*Gender/Trans*Personen</b>
Überbegriff für alle Phänomene, bei denen Geschlechtergrenzen in Frage gestellt und überschritten werden.
<b>In*Between/Nonbinary Identities</b>
Menschen, die ihre Zuweisung auf eine männliche oder weibliche Position ablehnen und/oder sich zwischen den Geschlechtern identifizieren.
<b>Agender/Bigender</b>
Menschen, die sich keinem bzw. beiden Geschlechtern zuordnen.
<b>Gender*Bending/Gender*Blending (to bend = verbiegen)</b>
Das aktive Überschreiten und In-Frage-Stellen der traditionell festgelegten Gender*Rollen, mitunter auch in Form von sozialpolitischen Aktionismus.
<b>Androgyn</b>
Menschen, die sich bewusst als nicht geschlechtlich zugeordnet darstellen oder anderen Menschen so erscheinen. Dies kann sich auf die körperliche Erscheinung oder auf den Geschlechtsausdruck durch die Wahl der Kleidung oder des Verhalten beziehen.
<b>Trans*Identitäten/Trans*Sexualität</b>
Die gefühlte Geschlechtsidentität stimmt nicht mit dem biologischen Geschlecht überein. Der Begriff „Trans*Identität“ möchte sich vom Begriff „Trans*Sexualität“ abgrenzen, da es nicht in erster Linie um Sexualität, Sexualpräferenzen und sexuelle Orientierungen geht, sondern um die Geschlechts*Identität einer Person.
<b>Trans*Mann</b>
Geboren in einem weiblichen Körper, lebt seit der Geschlechtstransformation im Identitätsgeschlecht als Mann (auch Frau-zu-Mann-Trans*Gender).
<b>Trans*Frau</b>
Geboren in einem männlichen Körper, lebt seit der Geschlechtstransformation im Identitätsgeschlecht als Frau (auch Mann-zu-Frau-Trans*Gender).
<b>Inter*Sexualität/Hermaphroditismus</b>
Menschen, die aufgrund von genetischen, anatomischen und/oder hormonellen Besonderheiten schwer einem der beiden Geschlechter eindeutig zuzuordnen sind.
<b>Cis*Gender/Zissexuelle/Bio*Frau/Bio*Mann/Genetic*Girl/Genetic*Boy</b>
Menschen, deren biologisches Geschlecht mit dem Identitätsgeschlecht übereinstimmt.
<b>Shemale/Ladyboy/Hegirl</b>
Mann-zu-Frau-Transidente mit Brüsten und männlichen Genitalien. Der Begriff wird in erster Linie im Bereich der Sexarbeit und Porno-Business verwendet.

<b>Crossdresser/Transvestiten</b>
Menschen, die aus unterschiedlichen Beweggründen die Kleidung des anderen Geschlechts anziehen, jedoch nicht (unbedingt) an ein Leben im anderen Geschlecht denken. Kann in manchen Fällen Vorstufe der Trans*Identität sein.
<b>Fetischistischer Transvestitismus</b>
Menschen, die zur sexuellen Stimulierung Kleider des anderen Geschlechts tragen.
<b>Travestie</b>
Eine (Bühnen-)Kunstform, bei der das andere Geschlecht – meist in parodierter Form – dargestellt wird.
<b>Drag*Queens/Drag*Kings</b>
Drag*Queens sind anatomische Männer, die Frauen parodistisch in einer extrem überzeichneten Weise darstellen. Drag*Kings hingegen wird häufig für alle Menschen mit einem weiblichen Körper, die in irgendeiner Form Männlichkeit darstellen, benutzt.
<b>Butch</b>
Lesbische Frauen, die sich in Kleidung und Verhalten kontinuierlich maskulin geben.
<b>Femme</b>
Lesbische Frauen, die sich besonders feminin präsentieren.
<b>Transition</b>
Der Prozess des Übergangs vom biologischen Geschlecht in das soziale Geschlecht. Meistens verbunden mit einer zunehmenden optischen Angleichung an das Identitätsgeschlecht.
<b>Alltagstest/real life experiene, RLT</b>
Erfahrungen im Alltag im gewünschten Geschlecht bzw. in der individuellen Genderidentität machen (Familien, Partnerschaft, Freundeskreis, Ausbildung, Arbeitsplatz, Freizeit etc.).

Menschen, deren Geschlechts\*Empfinden nicht mit ihrem angeborenen Geschlecht übereinstimmt, stoßen in unserer Gesellschaft häufig auf Unverständnis, Ablehnung und Hürden, institutionelle wie auch zwischenmenschliche, die es ihnen erschweren, so leben zu können, wie es ihrer persönlich empfundenen Körperwahrnehmung und ihrer individuellen Gender\*Identität entspricht. Trans\* und Inter\*Personen sind vielfach gezwungen, sich in einer Gesellschaft einzuordnen, die neben den etablierten Geschlechtern und Geschlechter\*Rollen von „Mann“ oder „Frau“ kaum Spielräume offen lässt. Das heißt beispielsweise, sich entscheiden zu müssen: Bin ich ein Mädchen oder ein Bub, bin ich Mann oder Frau, auf welche Toilette gehe ich, welche Umkleidekabine benütze ich, wem und wo darf ich mich zeigen, wie ich empfinde? Fragen, die sich für den Großteil der Menschen nicht stellen bzw. ganz selbstverständlich zu beantworten sind.

Wenn aber biologisches und Identitätsgeschlecht nicht übereinstimmen oder eine Person sich eben nicht eindeutig einem Geschlecht zuordnen kann oder möchte, müssen permanent Kompromisse getroffen werden; viele Trans\* und Inter\*Personen müssen in unserer Gesellschaft massive Anpassungen leisten – nicht wenige sind daran zerbrochen. Die Folgen waren (und sind leider oft noch) Einsamkeit und Isolation, soziale Ängste, Angststörungen, Panikattacken, Depressionen, Schlafstörungen bis hin zur Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen und Suizidgedanken. Trans\* und Inter\*Personen kommen häufig in die Situation, sich öffentlich „outen“ und ihr Identitätsempfinden erklären und rechtfertigen zu müssen. Öffentliche Auseinandersetzungen, Beleidigungen und aggressives Verhalten gegen sie sind leider keine Ausnahmefälle.

#### 4. Was ist das Problem?

Grund dafür ist die in unserer Gesellschaft vorherrschende heteronormative Weltsicht – also die Heteronormativität, in der ausschließlich zwei Geschlechter – nämlich „Mann“ oder „Frau“ – als mögliche Norm akzeptiert sind und in der somit kein Platz für Personen ist, die diesem binären System aufgrund körperlicher Merkmale und/oder ihrem persönlichen Identitätsempfinden nicht entsprechen können oder wollen. Impliziert ist dabei auch die Heterosexualität als einzige Normalität. Die Folgen sind: Transphobie und Homophobie mit ihren zahlreichen Formen von Gewalt.

Heute stehen wir gesellschaftlich und rechtlich in einem Umdenken was die Geschlechts\*Identität betrifft. Kurz gesagt: Wir erleben mehr und mehr den Aufbruch einer strengen Dichotomie der Geschlechter, in der Frau\*Sein und Mann\*Sein und die damit einhergehenden Geschlechts\*Rollenzuschreibungen ausschließlich auf Grund der anatomischen Geschlechts\*Merkmale bestimmt wurden, hin zu einer Vielfalt der Gender\*Identitäten. Humanwissenschaftlich und rechtlich geht es heute in Richtung der freien Gestaltung der Persönlichkeit in Übereinstimmung mit der jeweiligen individuellen Geschlechts\*Identität. So z. B. hat 2009 der Österreichische Verwaltungsgerichtshof festgestellt, dass für eine Personenstandsänderung keine geschlechtsangleichenden Operationen, also keine Sterilisation, Voraussetzung ist. Einige Länder haben rechtlich bereits ein drittes Geschlecht<sup>2)</sup> eingeführt. Damit soll Raum gegeben werden, dass Kinder, Jugendliche und Erwachsene sich nicht binär einem Geschlecht zuordnen müssen, sondern die Entwicklung einer individuellen Gender\*Identität gegeben ist. Ein Segen für Inter\*Sex Kinder und deren Familien, für gender\*nonkonforme Personen und für Trans\*Menschen!

## 5. Trans\*Sexualität – Trans\*Identitäten – Gender\*Dysphorien

### 5.1. Entwicklungen in DSM-5 und ICD-11

Transident empfindende Personen können sich mit ihrem biologischen Geschlecht, mit dem sie geboren wurden, nicht oder nur teilweise identifizieren. Nicht zwangsläufig, aber häufig nehmen sie eine lebenslange Hormonbehandlung und/oder geschlechtsangleichende Operationen samt Risiken auf sich, um in ihrem Identitätsgeschlecht leben zu können und von ihrer Umwelt auch darin anerkannt und akzeptiert zu werden. Ermöglicht wurde dies durch die Entdeckung der Steroidhormone – Östron 1929 und Testosteron 1935 – und durch die Entwicklung der Genitaloperationen seit den 1960er Jahren (Dr. Georges Burou, Casablanca).

Im ICD-10 von 1991 haben wir noch eine sehr enge Definition der Trans\*Sexualität, die der Dichotomie der Geschlechter verhaftet bleibt und „den Wunsch nach hormoneller und chirurgischer Behandlung“ bedingt. Der transsexuelle Wunsch muss mindestens zwei Jahre durchgehend bestanden haben und darf nicht Symptom einer anderen psychischen Störung sein. Ein Zusammenhang mit inter\*sexuellen, genetischen oder geschlechtschromosomalen Anomalien muss ausgeschlossen sein.

Im DSM-5 (2013) werden Menschen, deren Geburts-geschlecht dem entgegenstellt ist, mit dem sie sich identifizieren, mit „Gender Dysphorie“ diagnostiziert. Gender Dysphorie meint das – oft leidvoll erlebte – Unbehagen oder Missempfinden verursacht durch die Diskrepanz der subjektiv empfundenen Gender\*Identität und dem zugewiesenen Geburts-geschlecht. Der Begriff entspricht eindeutig besser der Beschreibung der Erfahrungen von betroffenen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und vermeidet eine Pathologisierung. Damit ist ein wesentlicher Paradigmenwechsel in der Behandlung von Trans\*Gender-Personen gesetzt: Nicht mehr die Transsexualität als Teil der Identität der betroffenen Menschen wird behandelt bzw. ist behandelbar, vielmehr steht die Symptomatik der Geschlechtsdysphorie im Mittelpunkt (Günther, 2016; Richter-Appelt & Nieder, 2014). Intersexualität ist kein Ausschließungsgrund mehr. Im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes verfolge die Behandlung das Ziel, die individuelle Geschlechts\*Dysphorie nachhaltig zu reduzieren. Der psychotherapeutische Prozess soll den Schwerpunkt auf das Leiden der Trans\* bzw. Inter\*Person legen und eine Verbesserung der psychischen und sozialen Situation zum Ziel haben.

### 5.2. Was hat sich im DSM-5 verändert?

- Die „Geschlechtsidentitätsstörung“ wird aus der Diagnosegruppe der Sexuellen Störungen heraus-

genommen → neue Diagnosegruppe „Gender Dysphoria“

- Inkongruenz wird als Normvariante aufgefasst und nicht als psychopathologische Entwicklung.
- Diagnostisch erfasst wird der klinisch relevante Leidensdruck, nicht das Geschlechts\*Identitätserleben bzw. das Geschlechts\*Rollenverhalten.
- Eine Re-Normierung des Geschlechts wird vermieden; alternative, nicht-binäre Geschlechts\*Entwürfe werden integriert, auch Inter\*sex.
- Die Indikation körperverändernder Maßnahmen ist differenzierter möglich.

Für den ICD-11, der voraussichtlich 2017/2018 herauskommen soll, gibt es den Vorschlag, statt „Transsexualismus“ den Begriff „Gender Incongruence“ einzuführen. Damit wird dem persönlich wahrgenommenen Geschlechts\*Identitätserleben Rechnung getragen, das nicht mit dem zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt. Ein Leidensdruck wäre keine notwendige Voraussetzung mehr. Der Störungswert wäre die Inkongruenz zum zugewiesenen Geschlecht. Die Diagnose soll aus Kapitel F „Psychische und Verhaltensstörungen“ entfernt und voraussichtlich einem eigenständigen Kapitel zugeordnet werden. Der Vorschlag respektiert die Vielfalt von Gender\*Identitäten und überwindet die herrschende Binarität der Geschlechter; Inter\*Sex wäre als Co-Diagnose möglich.

Trans\*Identitäten bzw. Gender\*Identitäten stehen im Spannungsfeld von Entpathologisierung und Zugang zum Gesundheitssystem. Dieses Spannungsfeld müsste in Zukunft, wie Timo O. Nieder (2013) vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf auf der 24. Wissenschaftlichen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung fordert, durch ein Entwicklungsfeld für eine „Trans\*Positive Gesundheitsversorgung“ erweitert werden.

International werden Standards of Care (SOC) for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Non-conforming People von der World Professional Association for Transgender Health (WPATH) erarbeitet. Zuletzt 2011 in Atlanta/USA in der 7<sup>th</sup> Version.<sup>3)</sup> Diese gilt es, auf österreichische Verhältnisse umzusetzen. Die SOC sollten für alle Gesundheitsexpert\*innen, die mit trans\*ident bzw. gender\*dysphorischen Personen arbeiten, verbindlich sein. Behandelnde Fachkräfte müssen mit der Thematik vertraut sein und ihre Kenntnisse und Kompetenzen durch Fort- und Weiterbildungen erweitern.

Voraussetzungen für eine Transition im Sinne einer gegengeschlechtlichen Hormonbehandlung und/oder geschlechtsangleichenden Operationen sind:

- Persistenz der Geschlechter\*Dysphorie
- Evaluation des Reproduktionswunsches
- tragfähige Perspektiven der Transition (Transitionsentwurf, real life experience)
- Urteilsfähigkeit
- Realistische Vorstellungen hinsichtlich der medizinischen Maßnahmen

- Stellungnahmen trans\*erfahrener Fachkräfte aus Psychotherapie oder Klinischer Psychologie und Psychiatrie

Die SOC empfehlen die Behandlung/Begleitung durch ein Gender\*Team, das aus trans\* und inter\*erfahrenen psychosozialen und medizinischen Gesundheits-expert\*innen besteht. Diese sollen den Klient\*innen bei der Diagnosestellung hilfreich sein und mit ihnen einen individuellen Behandlungsplan erarbeiten. Ziel der Behandlung ist, eine individuelle Gender\*Identität zu entwickeln, die tragfähige Zukunftsperspektiven ermöglicht – persönlich, sexuell, partnerschaftlich, familiär, sozial, beruflich.

Die österreichischen Behandlungsempfehlungen aus dem Jahre 1997 wurden von einer vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einberufenen interdisziplinären Expert\*innengruppe des Beirates für psychische Gesundheit überarbeitet. Die neuen Behandlungsempfehlungen, die 2014 vom BMG veröffentlicht wurden<sup>4)</sup>, tragen den neuen Kenntnissen in Bezug auf Gender\*Dysphorien und die Selbstbestimmung der Gender\*Identität Rechnung, indem sie individuelle Behandlungspläne ermöglichen und rigide Stundenanzahlen und dadurch schleppende Prozesse vermeiden.

Jeder Mensch hat das Recht auf eine individuell selbstbestimmte Gender\*Identität. Dabei gilt es, Pathologisierungen zu vermeiden, jedoch co-existente psychische Beeinträchtigungen, die sich nicht selten aufgrund des Minderheitenstresses entwickelt haben, zu bearbeiten. Ziel der Psychotherapie ist es, Wege zu finden, die das allgemeine psychische Wohlergehen, die Lebensqualität und Selbsterfüllung von Menschen erhöhen bzw. maximieren – also das Leid zu lindern und die Identität zu unterstützen.

Eine menschenrechtskonforme und diskriminierungsarme Beratung von trans\* und inter\*Personen erfordert eine hohe Bereitschaft zur Reflexion aller direkt und indirekt Beteiligten hinsichtlich ihrer hetero- oder homo- oder cis\*normativen Prägungen und Vorannahmen (Günther, 2016). Professionelle Begleiter\*innen haben sich eine Betrachtungsweise von Geschlecht erarbeitet, welche über ein Konstrukt von Zweigeschlechtlichkeit hinaus weist. Die geschlechtliche Selbstbezeichnung einer inter\* bzw. trans\*Person und die gewünschte Anrede sowie das gewünschte Pronomen sind in jedem Fall zu respektieren und anzuwenden. Selbstbezeichnungen können sich in der weiteren individuellen Entwicklung ändern. Das Arbeiten im multidisziplinären Team – psychosoziale Berater\*innen, Psychotherapeut\*innen, klinische Psycholog\*innen, Mediziner\*innen etc. – gilt heute als Standard (World Professional Association for Transgender Health, 2011).

## Literatur

- GÜNTHER, M. (2016). Psychosoziale Beratung von inter\* und trans\* Personen und ihren Angehörigen. Ein Leitfaden. pro familia hintergrund. Frankfurt am Main: pro familia.
- NIEDER, T. O. (2013). 24. Wissenschaftlichen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung 20.-22. September 2013 in Hamburg.
- RICHTER-APPELT, H. & NIEDER, T. O. (Hrsg.) (2014). Transgender-Gesundheitsversorgung. Eine kommentierte Herausgabe der Standard of Care der World Professional Association für Transgender Health Gießen: Psychosozial-Verlag.
- WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH (2011). Standard of Care (SOC), 7<sup>th</sup> Version. Abrufbar unter [http://www.wpath.org/site\\_page.cfm?pk\\_association\\_webpage\\_menu=1351](http://www.wpath.org/site_page.cfm?pk_association_webpage_menu=1351)

## Empfohlene Literatur

- BRILL, S. & PEPPER, R. (2011). Wenn Kinder anders fühlen – Identität im anderen Geschlecht. Ein Ratgeber für Eltern München: Ernst Reinhard.
- GÜNTHER, M. (2016). Psychosoziale Beratung von inter\* und trans\* Personen und ihren Angehörigen. Ein Leitfaden. pro familia hintergrund. Frankfurt am Main: pro familia.
- RAUCHFLEISCH, U. (2006). Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie. Vandenhoeck & Rupert.
- RAUCHFLEISCH, U. (2013). Anne wird Tom, Klaus wird Lara. Transidentität/Transsexualität verstehen. Ostfildern: Patmos.
- RICHTER-APPELT, H. & NIEDER, T. O. (Hrsg.) (2014). Transgender-Gesundheitsversorgung. Eine kommentierte Herausgabe der Standard of Care der World Professional Association für Transgender Health Gießen: Psychosozial-Verlag.
- TILLMANN, M. (2015). Intergeschlechtlichkeit. Impulse für die Beratung Gießen: Psychosozial-Verlag.

## Autor

## Mag. Johannes Wahala

Präsident und Lehrtherapeut der Österreichischen Gesellschaft für Sexualwissenschaften. Leiter der Beratungsstellen COURAGE in Wien, Graz, Salzburg und Innsbruck. Mitglied der interdisziplinären ExpertInnengruppe „Transidentitäten und Psychotherapie“ im ÖBVP, Mitglied der interdisziplinären Expert\*innengruppe im BMG zur Überarbeitung der Empfehlungen für den Behandlungsprozess bei Geschlechtsdysphorie bzw. Transsexualität sowie Mitglied der deutschsprachigen Konsensusgruppe „Leitlinienentwicklung zur Diagnostik und Behandlung der Geschlechtsdysphorie“. Psychotherapeut und Sexualtherapeut, Supervisor, Coach, Theologe und Pädagoge.



Windmühlgasse 15/1/7  
A-1060 Wien  
Telefon: + 43 (0)1 585 69 60  
Fax: + 43 (0)1 585 69 61  
[praxis@wahala.at](mailto:praxis@wahala.at)  
[www.wahala.at](http://www.wahala.at)  
[www.oegs.or.at](http://www.oegs.or.at)  
[www.courage-beratung.at](http://www.courage-beratung.at)

<sup>11</sup> Das Sternchen\* (Asterisk) soll die respektvolle Beachtung unterschiedlicher Lebensmöglichkeiten ausdrücken und ist als Platzhalter für möglichst viele bekannte und noch unbekannte Geschlechts\* Selbstbeschreibungen zu verstehen.

<sup>12</sup> Ein drittes Geschlecht ist eine soziale Kategorie für Personen, die sich in ein ausschließlich binäres Geschlechtssystem nicht einordnen lassen. Die Bezeichnung prägte im deutschen Sprachraum erstmals der Schriftsteller Ernst von Wolzogen in seinem Roman „Das dritte Geschlecht“ von 1899, als er darin einen bisexuellen Menschen beschrieb.

<sup>13</sup> Siehe unter: [http://www.wpath.org/site\\_page.cfm?pk\\_association\\_webpage\\_menu=1351](http://www.wpath.org/site_page.cfm?pk_association_webpage_menu=1351).

<sup>14</sup> Empfehlungen für den Behandlungsprozess bei Geschlechtsdysphorie bzw. Transsexualismus nach der Klassifikation in der derzeit gültigen DSM bzw. ICD-Fassung. Bundesministerium für Gesundheit, Wien 2014, Stand: 13/02/2015. Siehe unter: [http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Psychische\\_Gesundheit/Transsexualismus\\_Geschlechtsdysphorie/](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Psychische_Gesundheit/Transsexualismus_Geschlechtsdysphorie/).