

Transsexualismus jenseits der Sensation Abklärungs- und Behandlungskonzepte in der Schweiz

Von Albert Zeyer, Arzt und Sachbuchautor, Luzern

Seit den fünfziger Jahren, als die ersten Versuche, Transsexualismus zu therapieren, unternommen wurden, hat sich auf internationaler Ebene ein Therapiekonzept herauskristallisiert, an dem sich auch die schweizerischen Behandlungszentren orientieren. Es basiert auf den drei Pfeilern Psychotherapie, hormonelle und operative Behandlung. Der in der Schweiz übliche und empfehlenswerte Weg führt über die psychiatrischen Universitätspolikliniken, die eine stufenweise Behandlung in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Spezialisten einleiten.

Transsexuelle Menschen sind in ihrem existenziellen Verlangen nach einer Geschlechtsumwandlung auf die Hilfe der Medizin angewiesen. Das Thema wurde der Öffentlichkeit erstmals zu Beginn der fünfziger Jahre durch die sensationellen Berichte über die «Geschlechtsumwandlung» des amerikanischen Soldaten Jorgensen, der in Dänemark operiert wurde, präsentiert. Bereits Jahrzehnte vorher war vereinzelt in der Fachpresse über derartige operative Eingriffe berichtet worden. Schon damals wurde über das Zusammenspiel psychiatrischer und körperlicher Therapien debattiert. Im Laufe der Jahrzehnte hat sich nun ein international übliches therapeutisches Vorgehen für Transsexuelle herauskristallisiert.

Das Therapieangebot in der Schweiz

Auch in der Schweiz richtet sich die medizinische Behandlung Transsexueller nach diesen internationalen Regeln, wie sie zum Beispiel in den Standards der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung festgehalten sind. Es gibt allerdings keine gesetzlichen Grundlagen, die einen bestimmten Behandlungsweg bestimmen würden. Ein transsexueller Mensch kann daher grundsätzlich Hilfe bei jedem in der Schweiz niedergelassenen Arzt suchen. Das führt zu einem gewissen therapeutischen Wildwuchs mit zirkulierenden Insideradressen. Laut Auskunft von Prof. Claus Buddeberg und Dr. Urs Hepp von der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich sind inkompetent anbehandelte transsexuelle Menschen keine Seltenheit. Der Überblick ist aber schwierig, weil es keine Fallzahlen und auch kein statistisches Material über medizinische Behandlungen von Transsexualismus in der Schweiz gibt. In der Regel werden Patienten an eine der grossen psychiatrischen Polikliniken in Zürich, Basel, Bern, Lausanne und Genf überwiesen.

An diesen Zentren wird zunächst eine sorgfältige Diagnose anhand international anerkannter Kriterien gestellt. Die Diagnosestellung, die sich über mehrere Konsultationen erstreckt, schliesst neben biographischen und klinisch-psychiatrischen Abklärungen auch eine körperliche Untersuchung ein. Erst dann wird eine schrittweise Therapie nach den erwähnten Standards und in Zusammenarbeit mit weiteren ärztlichen Spezialisten eingeleitet. Sie umfasst Psychotherapie, hormonelle und operative Behandlung.

Klärende Psychotherapie

Psychotherapeutisch unternommene Versuche, transsexuelle Patienten von ihrem Wunsch nach Geschlechtsveränderung zu befreien, waren in der Vergangenheit mit ganz wenigen Ausnahmen erfolglos. Heute wird das Ziel einer psychotherapeutischen Behandlung Transsexueller denn auch nicht mehr darin gesehen, sondern in einer neutralen Begleitung des Patienten auf seinem Weg. Die Psychotherapie hilft dem Patienten, eine innere Stimmigkeit des individuellen Transsexualismus zu erarbeiten. Der Patient setzt sich mit der Ausgestaltung seiner Identität als neugeschlechtlicher Mensch auseinander.

Sie unterstützt ihn ferner bei der Erprobung der gewünschten Geschlechterrolle. Diese auch

als «Alltagstest» bezeichnete Phase ist sehr wichtig. Der transsexuelle Mensch lebt möglichst 24 Stunden täglich in der angestrebten Geschlechterrolle und erlernt und erprobt dabei Gestik, Mimik, Kleidung und soziales Verhalten. Die Psychotherapie begleitet ihn in dieser schwierigen und für den weiteren Verlauf der Therapie sehr wichtigen Phase, in der die Umwandlung erst probenhalber vollzogen wird. Anders als zum Beispiel in Deutschland ist ein Namenswechsel in der Schweiz erst nach einer geschlechtsumwandelnden Operation möglich. Der behandelnde Arzt kann dem Patienten aber vor dem Eingriff ein Attest ausstellen, welches den Umgang mit Behörden wie Polizei oder Zoll erleichtert.

Schliesslich muss der Patient im Laufe der Psychotherapie auch zu einer realistischen Einschätzung der Möglichkeiten einer hormonellen und operativen Behandlung finden, damit eine seinem Fall angemessene weitere Strategie festgelegt werden kann. Die primäre psychotherapeutische Behandlung dauert in der Schweiz in der Regel mindestens ein Jahr.

Hormontherapien gemäss Zielgeschlecht

Dann erst kann der Arzt mit dem Einverständnis des Patienten die Indikation zur hormonellen Therapie stellen. Die Behandlung mit Geschlechtshormonen sollte nur nach einer psychotherapeutischen Behandlung und unter ärztlicher Kontrolle geschehen. Trotzdem berichten auch in der Schweiz Transsexuelle immer wieder von der Einnahme von Hormonen, die sie sich mehr oder weniger unkontrolliert über Ärzte, Apotheken, in Bodybuilding-Zentren oder auch durch Zweckentfremdung von Antibabypillen und anderen Präparaten von Schwestern oder Müttern beschaffen.

Eine Hormonbehandlung eines Frau-zu-Mann-Transsexuellen wird mit Testosteron, dem männlichen Geschlechtshormon, durchgeführt. Unter seiner Einwirkung versiegt die Monatsblutung, nach Wochen bis Monaten wird der Patient heiser, und es kommt zum Stimmbruch. Relativ kurz nach Behandlungsbeginn tritt eine vermehrte Körperbehaarung auf. Etwas später kommt es zum Bartwuchs und zum typischen männlichen Behaarungsmuster mit einem rhombusförmigen Auszug der Schamhaare bis zum Bauchnabel sowie einer Behaarung der Brust. Die Muskulatur wird kräftiger, das Auftreten oft optimistischer, fordernder und gelegentlich auch aggressiver. In der Regel kommt es zu einer Klitorisvergrösserung, die aber meist unter den Erwartungen der Betroffenen liegt. Mögliche Nebenwirkungen sind die Aknebildung und die Entstehung von Ödemen (Wasseransammlung im Gewebe).

Eine Mann-zu-Frau-Transsexuelle wird mit Östrogenen (weibliches Geschlechtshormon) und Testosteron-Antagonisten (welche die Wirkung des männlichen Geschlechtshormons blockieren) behandelt. Die Folge ist ein Rückgang des männlichen Haarwuchses (der allerdings nicht so weit geht, dass eine Haarentfernung unnötig würde). Es entsteht eine weibliche Brust und eine weibliche Fettverteilung am Körper. In der Regel werden die Libido und die Fähigkeit zu Erektion und

Ejakulation reduziert, was meist im Sinne der Patientin ist. Die Risiken dieser Therapie liegen vor allem in der Leberbelastung und in einem etwas erhöhten Risiko für Thrombosen.

Die chirurgische Behandlung

Vor jedem operativen Eingriff wird heute in der Schweiz eine mindestens sechsmonatige Hormontherapie gefordert. Sie formt den Körper in Richtung des gewünschten Geschlechtes vor und ist gleichzeitig ein Test dafür, ob der Patient die auch nach der Operation notwendige lebenslange Hormoneinnahme ertragen wird.

Anders als früher, als Transsexuelle weite Irrfahrten bis nach Casablanca unternahmen, um jemanden zu finden, der sie operierte, sind heute auch namhafte Kliniken dazu bereit. In der Deutschschweiz sind vor allem die Universitätskliniken in Zürich und Basel, aber auch das Universitätsspital Bern, das Kantonsspital Aarau und einige Privatspitäler zu erwähnen. Bei einem Frau-zu-Mann-Transsexuellen wird die weibliche Brust abgetragen und eine männliche Brust mit kleiner Brustwarze aufgebaut. Die Gebärmutter wird entfernt, ebenso Eileiter und Eierstöcke. Der Scheideneingang wird verschlossen und die Harnröhre nach vorne bis zur Klitoris Spitze verlegt. Auch die Bildung einer Penisplastik ist möglich, führt aber oft zu unbefriedigenden Ergebnissen, weshalb viele Betroffene darauf verzichten.

Die Transformationsoperation vom Mann zur Frau umfasst die Kastration durch Entfernung der Hoden und Nebenhoden, die Entfernung des Penischaftes, das Anlegen einer Scheide und die Formung von grossen und kleinen Schamlippen sowie einer Klitoris mittels Haut und Gewebe von Penis und Hodensack. Auch eine weibliche Brust kann operativ geformt werden, wenn die hormonelle Behandlung nicht schon zu einem befriedigenden Resultat geführt hat. Meistens muss die männliche Form der Haarverteilung durch eine Epilation (Entfernung der Haarbälge im Gewebe) korrigiert werden. Nach diesen Operationen, die eine Entfernung der Geschlechtsdrüsen einschliessen, müssen lebenslang Hormone eingenommen werden. In der Schweiz ist erst nach der operativen Geschlechtsumwandlung die offizielle Namensänderung möglich. Von ärztlicher Seite muss dazu die dauernde Zeugungs- bzw. Empfängnisunfähigkeit bestätigt werden. Der transsexuelle Patient ist nun zum neugeschlechtlichen Menschen geworden.

Die Praxis der Krankenkassen

Die Rolle der Krankenkassen spiegelt in interessanter Weise die jeweilige gesellschaftliche Einschätzung der medizinischen Bemühungen um den transsexuellen Patienten. Noch im Jahr 1979 entschied das Schweizerische Versicherungsgericht, dass zwar die psychotherapeutische, nicht aber die operative Behandlung Transsexueller durch die Krankenkassen übernommen werden müsse. Der Effekt geschlechtsumwandelnder Operationen war damals noch sehr umstritten. Erst 1988 wurde dieses Urteil vom selben Gericht revidiert. Allerdings wurden die Krankenkassen nur zur Kostengutsprache für die Entfernung der

ursprünglichen Geschlechtsorgane verpflichtet. Mehr wurde für das Erreichen des therapeutischen Ziels nicht als notwendig erachtet. 1994 schliesslich kam ein Bundesgerichtsentscheid zustande, der die Krankenkassen verpflichtet, die Geschlechtsumwandlung inklusive Neuaufbau gegengeschlechtlicher Organe – das heisst die plastischen und rekonstruktiven Eingriffe – zu bezahlen, sofern die ärztliche Indikation dazu gestellt wurde. In der Regel wird von den Krankenkassen ein Alter von über 25 Jahren verlangt und die Kostengutsprache je nach Versicherung des Patienten erteilt.

Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen

Eine wichtige Rolle im Betreuungskonzept spielen die Beratungsstellen. Nach Auskunft von Andrea Barbara Brändli, selber neugeschlechtliche Frau und Inhaberin einer Beratungsstelle für Transsexuelle in Greifensee, arbeiten solche Anlaufstellen eng mit medizinischen Stellen zusammen. Sie sind wichtige Ansprechstationen für transsexuelle Menschen, die mit ihren Anliegen und Fragen oft lange hilflos umherirren und auf der Suche nach kompetenter Hilfe auch von Medizinalpersonen nicht selten abgewiesen oder missverstanden werden. Die dann allmählich aufbrechende Frustration ist ernst zu nehmen, kann sie doch das Abgleiten in die Verwahrlosung und in den sozialen Abstieg mit sich bringen.

Beratungsstellen bieten Identitätsfindung, Analyse der bisherigen Entwicklung, der beruflichen und familiären Situation und den Entwurf neuer Lebensperspektiven an. Sie erteilen auch ganz konkrete Ratschläge zu medizinischen, sozialen und rechtlichen Fragen und vermitteln einschlägige Fachstellen. Selbsthilfegruppen bieten vor allem Unterstützung im Bereich der sozialen Integration. Zu erwähnen sind etwa TransX, Transpersona und die Zürcher Selbsthilfegruppe SHG63.

Langzeitstudien noch selten

In zahlreichen Fachbüchern wird der Erfolg einer fachgerechten Behandlung von transsexuellen Menschen recht positiv beurteilt. Entscheidend ist aber nicht nur der operative Eingriff,

sondern das therapeutische Gesamtkonzept und die optimale Vorbereitung auf den Geschlechtswechsel und seine Folgen.

Eine kürzlich publizierte Langzeitstudie an transsexuellen Patienten aus der Schweiz kommt allerdings zu kritischeren Ergebnissen. Von 69 transsexuellen Patienten, die zwischen 1970 und 1990 die Psychiatrische Universitätspoliklinik Basel aufgesucht haben, konnten 17 über Zeiträume von 5 bis 20 Jahren nachuntersucht werden. Die Ergebnisse zeigen, dass soziale Integration und psychisches Wohlbefinden auch bei korrekter Behandlung keineswegs garantiert sind. Die Autoren betonen die Wichtigkeit der sorgfältigen Abklärung und der verantwortungsvollen, stufenweisen Behandlung, damit ein sozial integriertes und persönlich befriedigendes Leben als neugeschlechtlicher Mensch möglich wird.

Spielarten und Erklärungsansätze

Transsexualismus wird oft mit anderen Verhaltensweisen verwechselt. Transvestiten zum Beispiel tragen ebenfalls Kleider, Perücken oder Schuhe des anderen Geschlechts, identifizieren sich aber mit ihrem eigenen biologischen Geschlecht. Ähnlich verhält es sich mit dem Auftreten mancher homosexueller Männer, die mit der weiblichen Färbung ihres Verhaltens lediglich kokettieren.

Schwankungen in der Geschlechtsidentität können auch im Rahmen von Geisteskrankheiten auftreten. Dann sind sie nicht Ausdruck einer unerschütterlichen Kernidentität, sondern Ausdruck des drohenden Auseinanderbrechens des Selbst. Schliesslich muss auch die Intersexualität, Folge einer hormonellen oder chromosomalen Problematik, vom Transsexualismus abgegrenzt werden.

Die transsexuelle Entwicklung kann sehr früh beginnen, so dass die Betroffenen die Erinnerung haben, «immer schon» transsexuell gewesen zu sein. Es gibt aber auch späte Verläufe, die sich erst im dritten oder manchmal sogar im vierten Lebensjahrzehnt zur transsexuellen Symptomatik verdichten. Es gibt Menschen, die das Wissen um ihre eigentliche Geschlechtsidentität als gut behütetes Geheimnis mit sich herumtragen, aber auch solche mit dem dringenden Wunsch, mit

Hilfe der modernen Medizin zu einer neugeschlechtlichen Harmonie zwischen Körper und Seele zu gelangen. Transsexuelle Motive mögen bei vielen Menschen mehr oder minder anklagen. Anteilnahme wie Ablehnung, auf die Transsexuelle immer stossen, zeigen vielleicht an, ob solche Motive akzeptiert oder verdrängt werden. In der medizinischen Literatur wird die Häufigkeit in der erwachsenen Bevölkerung mit ungefähr 2 auf 100 000 angegeben, was sicher eine zurückhaltende Schätzung ist. Der Mann-zu-Frau-Transsexualismus soll etwa doppelt so häufig sein wie der umgekehrte.

Vom psychodynamischen Standpunkt aus wird über die Rolle der Elternbindung des Kindes spekuliert. So könnten zum Beispiel eine starke Mutterbindung, schwache Vaterfiguren und der Wunsch der Eltern, eine Tochter zu haben, die Entwicklung von transsexuellen Symptomen bei einem Knaben fördern. Diese Annahme überzeugt allerdings wenig, weil ähnliche Konstellationen sich auch in einer Vielzahl anderer Zusammenhänge finden.

Diskutiert werden auch hormonelle Ursachen. Dabei soll ein hoher mütterlicher Androgenspiegel (männliche Geschlechtshormone) um den fünften Schwangerschaftsmonat zu Frau-Mann-Transsexualismus des Kindes führen. Genetische Untersuchungen liegen kaum vor. Der Chromosomenbefund entspricht dem biologischen, nicht dem angestrebten Geschlecht. Nur in seltenen Fällen wurde offenbar die Chromosomenveränderung XXY (d.h. ein Y-Chromosom und zwei X-Chromosomen, das sogenannte Klinefelter-Syndrom) festgestellt. Interessant ist ein 1995 in der Zeitschrift «Nature» publizierter Befund, wonach gewisse, das Sexualverhalten betreffende Hirnstrukturen bei Mann-zu-Frau-Transsexuellen eine weibliche Anatomie aufweisen sollen.

Quellen:

Th. Geiser: Aspects juridiques de la transsexualité, in: Mélanges édités à l'occasion de la 50^e Assemblée générale de la Commission internationale de l'état civil, Berne 1997.

U. Hepp, C. Buddeberg: Abklärung und Behandlung von Transsexualismus. Publikation in Vorbereitung.

U. Rauchfleisch, D. Barth, R. Battegay: Resultate einer Langzeitkatamnese von Transsexuellen. Nervenarzt 1998, 69:799–805.