

TransX Empfehlungen für den Behandlungsprozess von Transsexuellen

Stellungnahme zum „Salzburger Konsensustreffen“, September 2004 *)

(1) Ermöglichung eines körperlich unversehrten, sozial integrierten Lebens von TS

Die Empfehlungen für den Behandlungsprozess von Transsexuellen (EmpBTS¹) skizzieren einen Weg, dessen Einhaltung in der Praxis auch als Voraussetzung für die personenstandsrechtliche Anerkennung des Geschlechts von Transsexuellen (TS) laut Transsexuell-Erlass (TSE²) gilt.

Durch diese, durch den Wortlaut der beiden Texte nicht zu legitimierende Verknüpfung wurde ein Operationszwang zur Änderung des Geschlechtseintrags eingeführt.

Diese Verknüpfung ergibt sich durch die zentrale Rolle des Instituts für Gerichtsmedizin der Universität Wien (im Folgenden: Gerichtsmedizin) welche sowohl für die zusammenfassende Befundung geschlechtsangleichender Operationen (Abs7, EmpBTS) als auch zur Begutachtung für die „Eintragung des Randvermerks über die Änderung des Geschlechts“ (Abs.2.1, TSE) zuständig ist.

Laut TSE hätte das Institut für Gerichtsmedizin zur Bestätigung der Änderung des Geschlechtseintrags zu prüfen, ob sich die Antragsteller „geschlechtskorrigierenden Maßnahmen“ (Abs.2.1.1, TSE) unterzogen haben, welche „zu einer deutlichen Annäherung an das äußere Erscheinungsbild des anderen Geschlechts geführt haben“ (Abs.2.1.2, TSE).

Der Ermessensspielraum, der dem Institut für Gerichtsmedizin durch den TSE eingeräumt wird, hat es ermöglicht, dass ein Operationszwang zur staatlichen Anerkennung der Geschlechtsposition eingeführt wurde, wie er im TSE nicht vorgesehen war: In der Praxis fordert die Gerichtsmedizin – ungeachtet der „Annäherung an das äußere Erscheinungsbild“ – eine Operation der Geschlechtsorgane.

So werden Transmänner etwa zu einer operativen Entfernung der inneren Geschlechtsorgane gezwungen.

Deutlich über die Vorgabe des TSE hinauschießend wäre es jedenfalls, Infertilität als Voraussetzung für die Anerkennung des Geschlechts einzufordern.

Die soziale Anerkennung der Geschlechtlichkeit von TS stellt einen wesentlichen Aspekt ihres Heilungsprozesses dar. Österreichische Empfehlungen zum Behandlungsprozess sollten sich gegenüber dem Aspekt der rechtlichen Anerkennung nicht verschließen, sondern die Kriterien für die Anerkennung nachvollziehbar formulieren.

Dabei muss Österreich nicht zwangsläufig rückständiger erscheinen als etwa Ungarn, wo TS aufgrund der psychischen Befundung im neuen Geschlecht anerkannt werden.

TransX hält es für essentiell, dass TS die rechtliche Anerkennung im neuen Geschlecht auch unter Wahrung ihrer körperlichen Unversehrtheit gewährt wird. Personen, die im privaten und beruflichen Bereich in der neuen Geschlechtsposition anerkannt werden, soll eine staatliche Anerkennung ihres Geschlechts nicht verweigert werden.

*) *Dieses Positionspapier wurde anlässlich der Fachtagung zur Behandlung von Transsexuellen in Österreich (Salzburg, November 2004) erarbeitet. Sie hatte zum Ziel, über Anpassungen der „Empfehlungen für den Behandlungsprozess von Transsexuellen in Österreich“ (1997) zu beraten. Das Papier ist das Ergebnis eines längeren Diskussionsprozesses und soll dazu dienen, die Wünsche und Anliegen transsexueller Menschen einem Kreis von Experten zu vermitteln.*

1) Empfehlungen für den Behandlungsprozess von Transsexuellen in Österreich (1997)

2) Personenstandsrechtliche Stellung Transsexueller; "Transsexuellen-Erlass", Zahl: 36.250/66-IV/4/96 vom 27.11.1996

(2) Die Regulierung der Hormontherapie (Abs1 bis Abs5 EmpBTS)

Es ist zu empfehlen, die Hormontherapie an die Kriterien der aktuellen Standards of Care der Harry Benjamin Gesellschaft (SoC³) anzugleichen.

Den Standards zufolge gibt es „keine erforderliche Minimalanzahl psychotherapeutischer Sitzungen vor Beginn der Hormontherapie“ (SoC, VI), da die Therapie auf die individuelle Situation abgestimmt werden muss.

Die Auswahlkriterien für den Beginn der Hormontherapie bei Erwachsenen (SoC, VII) sind

- belegbares Wissen über die medizinischen Wirkungen von Hormonen, deren sozialen Auswirkungen und Risiken.
- Entweder
 - * ein über zumindest drei Monate dokumentierter Alltagstest, oder
 - * eine Psychotherapie im Ausmaß der nach der Erstdiagnose festgelegten Dauer – üblicherweise von zumindest drei Monaten.

Zur Gewährleistung einer verantwortungsvollen Hormoneinnahme hält TransX eine ausführliche – auf die individuelle Konstitution abgestimmte – Information der Betroffenen über Risiken und Wirkung von Hormonen für unabdingbar.

Wir schließen uns der Einschätzung der Harry-Benjamin Gesellschaft an, dass Personen, die weder Therapie noch Alltagstest absolviert haben, nicht grundsätzlich von der medizinisch kontrollierten Hormontherapie auszuschließen sind. Unter besonderen Umständen – insbesondere zur Vermeidung unkontrollierter Hormoneinnahme – ist auch ihnen eine medizinische Information und Betreuung zu gewähren.

Die Hormontherapie soll die weitere Festigung der neuen Geschlechtsidentität und der psychischen Stabilität ermöglichen. Die SoC-Kriterien für die Bereitschaft zur Hormontherapie (Readiness Criteria, SoC, VII) setzen damit vorhergehende Schritte zur Entwicklung der Geschlechtsidentität bei verbesserter oder stabiler psychischer Konstitution voraus.

Bei einer Überarbeitung der „Empfehlungen“ sollte in Anlehnung an die SoC auch berücksichtigt werden, dass schon eine Hormontherapie eine Erleichterung der Lage von TS ermöglichen kann. Insbesondere sollten zwei in der österreichischen Praxis bestehende Problemfelder gelöst werden:

- eine Hormontherapie soll auch ohne Operationswunsch unter medizinischer Kontrolle erfolgen können und
- die Einnahme von Hormonen vor Beginn der Therapie darf kein Ausschlusskriterium für die Behandlung sein.

Nach wie vor gibt es in Österreich nur wenige Ärzte mit ausreichenden Kenntnissen über Hormontherapien für TS. TransX würde es begrüßen, wenn Mindeststandards zur Behandlung formuliert werden, die auch weniger spezialisierten Ärzten als Orientierungshilfe über Risiken und notwendige Untersuchungen zur Behandlung Transsexueller dienen können.

In jedem Fall sollte die nach aktuellem Wissen beste medizinische Versorgung gewährleistet sein. Dazu gehört aus unserer Sicht auch die Kostenübernahme durch die Krankenkassen⁴.

³) Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, "Standards of Care", Version 6, 2001. Veröffentlicht auf <http://hbigda.org>.

⁴) So bewilligt die WGKK Testosteron für Transmänner nur als Depotinjektionen. Dabei müssen oft schwere Nebenwirkungen wie Muskelentzündungen oder Abszesse in Kauf genommen werden. Die besser verträgliche Verabreichung in Form von Gels wird durch die Krankenkasse nicht finanziert.

Sofern im Einzelfall aufgrund medizinischer Bedenken von der Hormoneinnahme abzuraten ist, sollten weitere Transformationsschritte nicht von der Hormontherapie abhängig gemacht werden.

(3) Zusammenfassende Indikation für Operationen (Abs7 EmpBTS)

Alle Operationen, die

- im Sinne 2.2.2 TSE zu einer deutlichen Annäherung an das äußere Erscheinungsbildes führen
- ein Leben im anderen Geschlecht erleichtern
- und dem Wunsch der Betroffenen entsprechen

sind gleichwertig zu beurteilen.

Die Wünsche der Betroffenen bezüglich der Abfolge und der Art der vorzunehmenden Operationen sind zu respektieren, da nur durch sie eine der Lebenslage der TS entsprechende Transformation gewährleistet werden kann.

Die derzeitige Praxis der Gerichtsmedizin, Indikationen für geschlechtskorrigierende Maßnahmen abschlägig zu beurteilen, wenn keine Operationen an den Geschlechtsorganen vorgenommen werden, kann durch den TSE nicht legitimiert werden. Geschlechtskorrigierende Maßnahmen zur deutlichen Annäherung an das äußere Erscheinungsbild sind insbesondere:

- bei Transmännern: Brustentfernung, Bildung eines Klitorispenoids oder Penisaufbau
- bei Transfrauen: Brustaufbau, Entfernung des Adamsapfels, Bartentfernung, Haartransplantationen

Diese Maßnahmen sollten auch vor einer oder ohne Entfernung der inneren Organe bzw. genitalanpassende Operation möglich sein.

Zur Bewilligung der gewünschten Maßnahmen sollte in der Regel ein psychiatrisches Gutachten ausreichen. TransX begrüßt, dass bei Konflikten mit der Krankenkasse bezüglich der Kostenübernahme von Operationen, auf Wunsch der Betroffenen eine außenstehende Stelle die Berechtigung des Operationsansinnens prüfen und bescheinigen kann. Für diese Aufgabe, für die zur Zeit nur das Wiener Institut für Gerichtliche Medizin (Abs.7 EmpBTS) in Frage kommt, sollten auch andere gerichtliche Sachverständige – insbesondere Sachverständige in anderen Bundesländern – herangezogen werden können.

Diese hätten das Vorliegen und die Qualität der für die jeweiligen Operationen substanziell relevanten Gutachten und Befunde in einer zusammenfassenden Indikationsstellung zu bestätigen.

Das Recht auf bestmögliche medizinische Versorgung sollte berücksichtigt werden. Dies bedeutet auch eine Kostenübernahme der Krankenkassen für Behandlungen im Ausland, solange die gewünschten Operationen in Österreich nicht qualifiziert durchgeführt werden können⁵.

(4) Der Alltagstest

Wir halten den „Alltagstest“ für die entscheidende Phase um Sicherheit zur Geschlechtsposition zu gewinnen. Umso bedauerlicher ist es, dass die EmpBTS dieses Thema nur lapidar streifen.

TransX möchte, dass die Rahmenbedingungen für den Alltagstest so gestaltet werden, dass sie eine realistische Lebenssituation ermöglichen. Hierzu gehört, dass die Betroffenen einen dem gelebten Geschlecht entsprechenden Vornamen tragen können und der Geschlechtseintrag in den Dokumenten angepasst werden kann⁶.

⁵) Problematisch sind derzeit insbesondere Penisaufbauten für Transmänner.

⁶) Vorstellbar wäre beispielsweise eine Lösung wie in Großbritannien, wo schon zu einem frühen Stadium des Alltagstests der Geschlechtseintrag in Dokumenten angepasst wird und mit der bald in Kraft tretenden „Gender Recognition Bill“ die

Solange man sich während des Alltagstests zum Ursprungsgeschlecht deklarieren muss, wird die soziale Integration als Person des Identitätsgeschlechts brüchig bleiben. Aufgrund von Abs. 2.1 TSE könnte diese Probleme schon durch Empfehlungen an die Wiener Gerichtsmedizin entschärft werden. Das juristische Geschlecht soll dem sozialen Geschlecht folgen.

Eine entsprechende Änderung des Namens und der Ausweispapiere wäre als stichhaltiger Beleg für die Änderung des sozialen Geschlechts anzuerkennen.

Wir erachten die erfolgreiche Integration im Lebensalltag (SoC VI, Kap. IX) als aussagefähigeren Indikator für ein Anhalten des Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht, als psychiatrische oder psychotherapeutische Befunde. Bei Personen mit nachweisbar gut verlaufendem Alltagstest sollten sowohl die Gutachten für die Einnahme von Hormonen (siehe Punkt (2)) als auch die heute für Operationen notwendigen psychiatrischen Stellungnahmen zur "Kontinuität und Unbeeinflussbarkeit des transsexuellen Wunsches"⁷ überflüssig sein.

(5) Rückkehr ins alte Geschlecht?

Die aktuellen Empfehlungen sehen keinen Ausweg für Transsexuelle vor, die nach Jahren des Lebens im neuen Geschlecht wieder in das alte zurückkehren wollen. Auch wenn der Anteil der Reuepatienten dank der gewissenhaften Prüfung vor genitalanpassenden Operationen äußerst gering ist, sollten neue Richtlinien auch für diese Personen einen Weg zur Rückkehr offen halten.

Aufgrund der dominanten Bedeutung, die derzeit irreversiblen Operationen bei der Änderung des Geschlechtseintrags zukommt (siehe Abschnitt 1) wird Transsexuellen eine Rückkehr ins Ursprungsgeschlecht nahezu unmöglich gemacht.

In diesem Sinne verweisen wir auch auf in Abschnitt (3) gewünschte Freigabe der Reihenfolge der geschlechtsangleichenden Maßnahmen. Diese könnte es ReuepatientInnen nach einem eventuell weniger schwerwiegenden Eingriff ermöglichen, den Weg zurück zu gehen.

Die Konzeption der „Empfehlungen für den Behandlungsprozess“ sollten auch für TS, die sich nicht im neuen Geschlecht integrieren können, in gleicher Weise anwendbar sein. Unsere hier eingebrachten Anregungen – insbesondere der Wunsch, der sozialen Geschlechtsposition ein höheres Gewicht beizumessen – könnten auch für diese Personen ein zufriedenstellendes Weiterleben ermöglichen.

Für alle, die diesen Weg beschreiten werden

TransX

Verein für TransGender-Personen

✉ A-1060 Wien, Linke Wienzeile 102

✉ transx@transgender.at 🌐 <http://transx.transgender.at>

Möglichkeit geschaffen wird, den Geschlechtseintrag im Geburtsregister nach zwei Jahren Leben im „anderen Geschlecht“ auch ohne genitalanpassende Operation zu ändern.

⁷) Siehe Abs.6 EmpBTS.