

Geschlechtsanpassung soll einfacher werden

Transgender Experten erwarten, dass sich nun mehr Transmenschen medizinisch behandeln lassen

VON KAREN SCHÄRER

Bislang hat die Schweiz alles darangesetzt, Transmenschen von einer geschlechtsangleichenden Operation abzuhalten. So kann man jedenfalls die hohen Hürden deuten, die Transfrauen und Transmänner vor einem gewünschten Eingriff zu überwinden hatten. Rigide Richtlinien diktierten die Abläufe auf dem Weg hin zur Erscheinung, die dem empfundenen Geschlecht entspricht. Bevor Transpersonen in der Schweiz Zugang zu Hormonen und einer geschlechtsangleichenden Operation bekommen konnten, wurde ein sogenannter Alltagstest verlangt: Ein volles Jahr lang mussten sie in der gegengeschlechtlichen Rolle leben – und dies ohne jegliche medizinische Unterstützung.

Eine Person, die mit einem männlichen Körper geboren wurde, sich aber als Frau identifiziert (Transfrau), musste also zwölf Monate lang in der Öffentlichkeit als Frau auftreten. Von Transmännern wurde umgekehrt verlangt, als Mann zu leben. Dies, ohne dass vorgängig oder parallel dazu Hormone verabreicht werden konnten, die beispielsweise ein männliches Attribut wie eine tiefere Stimme hervorbringen, und ohne dass die im geschminkten Gesicht störenden Bart-

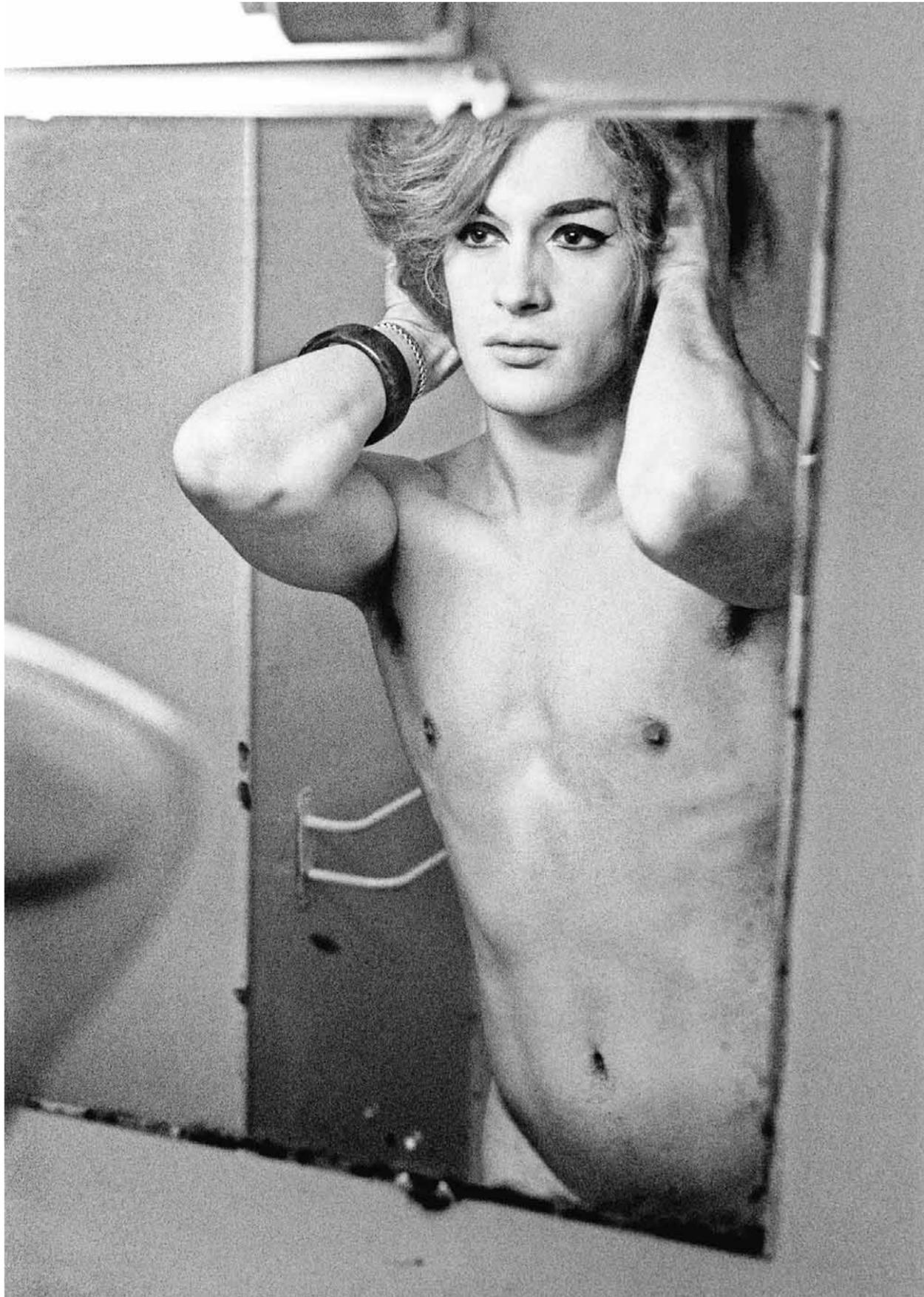
«Während des Alltagstests musste sich die Transperson auf die Güte von Fremden verlassen.»

David Garcia, Psychiater USZ

stoppeln vorgängig dauerhaft hätten entfernt werden dürfen. Psychiater David Garcia vom Universitätsspital Zürich sagt: «Während des Alltagstests musste sich die Transperson auf die Güte von Fremden verlassen.»

Der Test war für Transmenschen eine Prüfung, die einem Spiessrutenlauf gleichen konnte, denn er machte die Betroffenen angreifbar. «Wer als Transperson deutlich erkennbar ist, ist viel grösseren Risiken der Diskriminierung sowie körperlicher und verbaler Gewalt ausgesetzt», sagt Jurist Alecs Recher von der Lobbyorganisation Transgender Network Switzerland (TGNS). «Was man in dieser Situation braucht, ist eine medizinische Behandlung. Unter Druck gesetzt zu werden, ist nicht hilfreich, sondern aus ethischer Sicht kritisch.» Recher findet das ganze Konzept eines Probelaufs im Alltag verunglückt: «Der Alltagstest an sich war eine komplette Fehleinschätzung. Man kann auf diese Weise nicht stellen, wie das Leben mit einer medizinischen Angleichung sein wird.»

War der Alltagstest überstanden, bekamen Transmenschen Zugang zu Hormonen. Erst nach einem vollen weiteren Jahr allerdings stand dann die geschlechtsangleichende Operation an. Nun können Transpersonen aufatmen, die ihr Outing und die Transition noch nicht hinter sich haben: Den Alltagstest gibt es nicht mehr.



Im Männerkörper als Frau auftreten: Dieser «Behandlungsschritt» ist abgeschafft. CHRISTER STRÖMHOLM/AGENCE VU/KEY

Diesen Monat wurden in der Zeitschrift «Schweizerisches Medizin-Forum» neue Beratungs- und Behandlungsempfehlungen bei Transpersonen publiziert. Erarbeitet wurden sie von einem interdisziplinären Team bestehend aus Psychiatern, Chirurgen, Hormonspezialisten und Gynäkologen. Die Verfasser, zu denen auch David Garcia gehört, schlagen in diesen Empfehlungen ganz neue Töne an.

Im Artikel heisst es: Die Anleitung dürfe keineswegs als Checkliste oder

als feste Abfolge betrachtet werden. Vielmehr solle jeder Transmensch «spezifisch» betrachtet werden. «Mit dem hier vorgeschlagenen Vorgehen werden frühere rigide Konzepte und Fristen verlassen», so die Quintessenz.

Psychiater Garcia, der die Sprechstunde für Gender-Dysphorie am Universitätsspital Zürich leitet, zeigt sich erleichtert: «Ich bin sehr froh, dass man nun von dieser Rigidität und Fixierung Abstand nimmt.» Die früheren Empfehlungen hätten viele Leute ab-

geschreckt und dazu veranlasst, «gefährliche Sachen» zu machen. Etwa, Hormone auf dem Schwarzmarkt zu kaufen und ohne ärztliche Begleitung einzunehmen, oder «heimlich» für viel Geld chirurgische Eingriffe im In- und Ausland vornehmen zu lassen.

Manche wollen keine Operationen

Für Transmenschen haben die neuen Empfehlungen eine sehr grosse Bedeutung. «Die Medizin anerkennt damit offiziell, dass auch Transmenschen

Neue Diagnose: Gender-Dysphorie

Erst seit 2013 gilt die «Geschlechtsidentitätsstörung» nicht mehr als psychische Krankheit: Der Befund wurde in der fünften Version des Handbuchs für psychische Störungen (DSM) gestrichen. Neu gibt es dafür die Diagnose «Gender-Dysphorie». Sie wird dann gestellt, wenn die Unstimmigkeit zwischen Körper und empfundenem Geschlecht zum Leiden wird, das psychologische, hormonelle oder auch chirurgische Hilfe erfordert. (KAS)

selbstbestimmt behandelt werden können, und dass das Bedürfnis nach individuellen Behandlungswegen gross ist», sagt Alecs Recher.

Konkret ist es fortan möglich, gewisse chirurgische Eingriffe noch vor der Hormonbehandlung vornehmen zu lassen, oder es bei der Hormonbehandlung zu belassen und überhaupt keine Operationen vorzunehmen. Garcia gibt ein Beispiel: Für einen übergewichtigen Transmann könne es von grosser Bedeutung sein, zuerst die Brüste entfernen zu lassen und dann erst mittels Hormonen männliche Attribute hervorzubringen. «Sonst sieht der Transmann einfach aus wie eine dicke Frau mit Bart», sagt der Psychiater.

«Wenn nun mehr Leute mitbekommen, dass sie ihr Trans-Sein individuell zum Ausdruck bringen können, werden vermutlich auch mehr Menschen Unterstützung suchen», sagt Alecs Recher. Bereits in den vergangenen Jahren sind laut Garcia die Zahlen der Hilfesuchenden «explodiert». Früher habe sich im Schnitt eine Person pro Monat bei der spezialisierten Sprechstunde im Unispital Zürich gemeldet. Heute seien es pro Woche zwei. Die Wartezeit für einen Termin beträgt aktuell ganze neun Monate. In Basel sind es ebenfalls mehrere Monate. «Ich befürchte, wir werden überrannt, wenn nun die neuen Empfehlungen bekannt werden», sagt Garcia. Um etwas Druck von den spezialisierten Zentren zu nehmen, sollen nun auch Allgemeinmediziner sich mit der Thematik auseinandersetzen und Transpersonen «mit einer wertschätzenden, ergebnisoffenen Haltung begegnen», wie es im Fachartikel heisst.

Krankenkassen tun sich schwer

Eine offenere Haltung wünschen sich Spezialisten und Betroffene auch von den Krankenkassen. Gestützt auf Gerichtsurteile aus den 1980er- und 1990er-Jahren übernehmen die Versicherer in der Schweiz die Kosten von geschlechtsangleichenden Eingriffen erst mit 25 Jahren. Zudem beharren viele auf einer strikten Abfolge der Behandlungsschritte. «In der neuen Empfehlung betonen wir, dass es keine Altersgrenze gibt», sagt Garcia. «Ich hoffe, dass die Krankenkassen ihre Praxis überdenken.»