

Indikation für die gegengeschlechtliche Hormontherapie Zur Vorlage bei der Endokrinologie

.....(zukünftiger, gewünschter Vorname.....) befindet sich seit.....in meiner ambulanten psychotherapeutischen Behandlung.

Diagnostisch liegt eine behandlungsbedürftige, krankheitswertige Geschlechtsidentitätsstörung in Form einer frühkindlichen, primären Frau-zu-Mann-Transsexualität vor.

Die Charakteristika der ICD 10 F-64.0 sowie des DSM V 451 (Gender Dysphoria 302.85 bzw. 302.6) sehe ich als erfüllt an.

....., der sich seit seiner Kindheit als Junge bzw. als Mann empfindet und dementsprechend seit vielen Jahren lebt (konsequenter und erfolgreicher Alltagstest), hat in der Behandlungszeit sehr regelmässig die vereinbarten psychotherapeutisch orientierten Gesprächstermine wahrgenommen. Die vorliegenden Besonderheiten zum psychotherapeutisch orientierten Umgang mit transsexuellen Menschen habe ich berücksichtigt. Die diagnostischen und die differentialdiagnostischen Kriterien habe ich gewissenhaft überprüft:

.....ist allseitig orientiert, bewusstseinsklar und selbstreflektiert.

Anzeichen für eine hirnorganische, psychotische, schizophrene oder eine Borderlinestörung konnten nicht festgestellt werden.

Es liegen weder Minderbegabungen noch Paraphilien oder Perversionen vor.

Eine frustrationsbedingte Flucht in die männliche Geschlechtsrolle findet nicht statt.

Bei.....bestehen weder Süchte noch Abhängigkeiten.

Differentialdiagnostisch kann ich Transvestitismus in jeglicher Form, sowie eine verdrängte Homosexualität ausschliessen.

Es bestehen keine Komorbiditäten und.....ist nicht suizidal.

.....strebt die Änderung seines Vornamens und seines Eintrages im Geburtenregister (Personenstand) nach dem Transsexuellengesetz (TSG) an.

Die geschlechtsangleichenden Operationen „Frau-zu-Mann“ sieht.....für sich als absolut notwendig an, da ein zukünftiges Leben „im falschen Körper“ für ihn kaum vorstellbar ist.

Im Verlauf der psychotherapeutischen Behandlung konnten die innere Stimmigkeit, die Konstanz des männlichen Identitätsgeschlechts, die Lebbarkeit der männlichen Geschlechtsrolle und die realistische Einschätzung der Möglichkeiten und Grenzen der hormonellen Behandlung geklärt werden. Zudem konnte.....auch sonstige relevante psychische Probleme aufarbeiten.

Es wurde eine individuelle Lösung der immer wieder thematisierten Geschlechtsidentitätsproblematik erarbeitet.

.....ist über die Folgen und möglichen Risiken einer gegengeschlechtlichen Medikation mit Testosteron aufgeklärt. Es ist ihm bewusst, dass die Hormonsubstitution lebenslang erfolgen muss.

Im Rahmen der therapeutischen Beziehung komme ich daher zu folgendem, klinisch begründeten Urteil:

Bei.....besteht eine tiefgreifende, dauerhafte und irreversible Identifikation mit dem männlichen Geschlecht.

Es besteht eine anhaltende Aversion hinsichtlich der biologischen Geschlechtszugehörigkeit und ein Gefühl der Inadäquatheit in der weiblichen Geschlechtsrolle.

Es liegt ein klinisch relevanter, erheblicher Leidensdruck, der wesentliche Beeinträchtigungen im sozialen und beruflichen Leben verursacht, vor.

Die gegengeschlechtliche Hormontherapie bei.....halte ich deshalb für sinnvoll und notwendig.