

Trans* -Kinder und -Jugendliche im kinder- und jugendpsychiatrischen Stationsalltag

Ekkehart D. Englert

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Helios Klinikum Erfurt



Historisches

Magnus Hirschfeld (1868-1935)

Einer der maßgeblichen Pioniere der, Ende des 19. Jahrhunderts in Europa und Nordamerika entstehenden, Sexualwissenschaft.

- Lehre von den sexuellen Zwischenstufen:
- Alle Männer und Frauen sind demnach einzigartige unwiederholbare Mischungen männlicher und weiblicher Eigenschaften.
- Diese Zwischenstufenlehre diente Hirschfeld als Grundlage seiner Sexualpolitik, die die Emanzipation der sexuellen Minderheiten von staatlicher Verfolgung und gesellschaftlicher Ächtung, „die volle Verwirklichung der sexuellen Menschenrechte“ weltweit zum Ziel hatte.

(Sappho und Sokrates oder Wie erklärt sich die Liebe der Männer und Frauen zu Personen des eigenen Geschlechts? 1896)

Die Transvestiten

eine Untersuchung

über den erotischen Verkleidungstrieb

mit umfangreichem casuistischen und historischen
Material

von

Dr. med. Magnus Hirschfeld
Arzt in Berlin

1912. 8702

1910

Medizinischer Verlag

Alfred Pulvermacher & Co.

Berlin W. 30.

Historisches

Felix Abraham (1901-1937)

- Im Berliner Institut für Sexualwissenschaft Ansprechpartner für „Transvestiten“, ein Begriff der damals die heutigen Begriffe von Travestie über Transgender bis zu Transsexualität umfasste.
- Rudolph Richter (* 1891) lebte und arbeitete unter dem Vornamen Dora, auch „Dorchen“ genannt, mehr als zehn Jahre lang als Hausmädchen im Institut.
- Schon 1922 wurde eine Kastration vorgenommen.
- Anfang 1931 erfolgte eine Penektomie, gefolgt von der Konstruktion einer Neovagina im Juni 1931.

Historisches

Felix Abraham (1901-1937)

- Diese erste komplette operative „Genitalumwandlung“ wurde wie der zweite Fall von Arno (Toni) E. von Ludwig Levy-Lenz am Institut vorgenommen.
- Beide Fälle wurden von Abraham 1931 in der Zeitschrift für Sexualwissenschaft publiziert (Abraham, F.: „Genitalumwandlung an zwei männlichen Transvestiten.“ Zeitschrift für Sexualwissenschaft, Nr. 18: 223–226, 1931).

Historisches

Sol. 109

Dahr, Monat und Tag	Name der Geburt	Name des Taufenden	Name des Täuflings	Geschlech t	Städtisch Kantisch Bürofisch Schulisch Hauslich	Ort, Haus-Nr., ehe- malige Herrschaft, Be- zirkamt, Kreis geboren	Hebamme
							Vor- und Zu- name, Wohnort, geprüft, oder un- geprüft
1892.	April 16. 17.	Franz Mark Franz	Rudolf Friedrich Dora, Rudolfin	Leiblich weiblich weiblich	Seifen M.C. 12.	Karla Kraus aus Seife ist 14-jährig gepruft	
3.							
4.	1892. April 28.	Friedrich Madchen		Leiblich weiblich weiblich	Seifen M.C.	Franz Kraus aus Seife ist 14-jährig gepruft	

Geburts-

Buch.

Sol. 109.

Vater	Mutter	Pathen
Vor- und Zuname, Charakter oder Ge- werte, Vater und Mutter, Geburtsort, Haus-Nr., ehemalige Herrschaft, Be- zirkamt und Kreis.	Vor- und Zuname, Vater und Mu- ter, Geburtsort, Haus-Nr., ehemalige Herrschaft, Bezirkamt und Kreis	Vor- und Zuname und Stand
* Vermerk zum Geburtseintrag im Geburtenbuch Seifen III/109/3. Seifen schreibt: Änderung in Spalte a/Name des Täuflings; b/ Geschlecht. Wegen angeborener Intersexualität - festgestellt vom Institut für Sexualwissenschaft Berlin NW 40, den 14.4.1924 - erhielt Rudolf Richter, geb. am 16.4.1892, vom Landespräsidenten in Prag am 20.4.1934 die Erlaubnis zur Änderung des Vornamens, sodass genannte Person nun den Namen f/ Dora, Rudolfin Richter / tschechisch:Dora,Rudolfa Richterová/führt. Gleichzeitig wurde der Vermerk dieser Änderung in der Geburtsmatrikel von der Landesverwaltung Prag angeordnet. Pfarramt Seifen, den 28. Jänner 1946. Friedl. Matrikel, Datt. Matrikenführer	Johann Richter geb. 1862 in Friedberg alte Cramer, Leidige f/ Dora Kraus in Seife ab 1892 geb. 1892.	Seifen Pfarramt geb. 1892 in Seife ab 1892 geb. 1892.



Im Falle des Bekennnisses des Erzeugers zur
Mutterhaft eines unehelichen Kindes hat er
noch zwei Zeugen dasselbe zu fertigen.

Herrschaft, Bezirksamt und Kreis

Vor- und Zun-

Vermerk zum Geburtseintrag im Geburtenbuch Seifen III/109/3.

Betrifft: Änderung in Spalte a/Name des Täuflings; b/ Geschlecht.

Wegen angeborener Intersexualität - festgestellt vom Institut für Sexualwissenschaft Berlin NW 40, den 14.4.1924 - erhielt Rudolf Richter, geb. am 16.4.1892, vom Landespräsidenten in Prag am 20.4.1934 die Erlaubnis zur Änderung des Vornamens, sodass genannte Person nun den Namen ~~f~~ Dora, Rudolfiné Richter / čechisch: Dora, Rudolfa Richterová/führt. Gleichzeitig wurde der Vermerk dieser Änderung in der Geburtsmatrik von der Landesverwaltung Prag angeordnet.

Pfarramt Seifen, den 28. Jänner 1946.

Rud. Knottz,
Dzt. Matrikenführer



Lindner Johann, Musiker
und Hausarzt in Seifen

Therese geb. Weis aus
Seifen Nr. 8, ehemalige Toch.

Historisches

Der „Transvestitenschein“

- war ein ab 1909 bis mutmaßlich in die 1950er Jahre ausgegebenes Dokument, das dem jeweiligen Besitzer ohne Furcht vor behördlicher oder polizeilicher Verfolgung gestattete, in der Öffentlichkeit gegengeschlechtliche Kleidung zu tragen.
- *Transvestit* bezog sich zu diesem Zeitpunkt auf alle Personen, deren Geschlechtsidentität und bevorzugte Kleidung nicht mit ihrem zugewiesenen Geschlecht übereinstimmten, und umfasste daher sowohl Cross-Dresser als auch Transgender-Personen.

INSTITUT FÜR SEXUALWISSENSCHAFT

DR. MAGNUS HIRSCHFELD-STIFTUNG

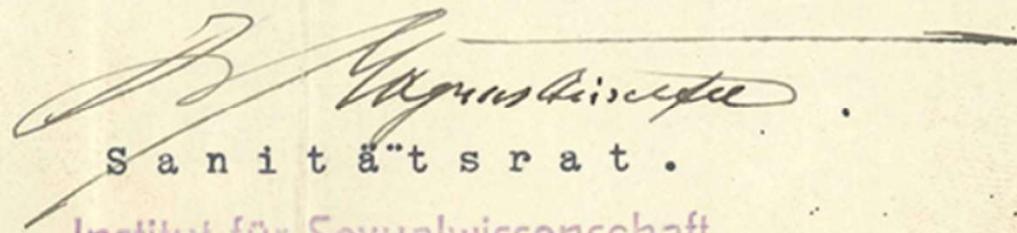
POSTSCHECK-KONTO:
BERLIN NW 7, NR. 21803

FERNRUF: MOABIT 8359

BERLIN NW 40, DEN 23. November 28.
IN DEN ZELTEN 10 UND 9A
EINGANG BEETHOVENSTRASSE 3

A e r z t l i c h e B e s c h e i n i g u n g .

| Die Patientin Eva K a t t e r, geb. am 14. III. 10, wohnhaft Berlin-Britz
Muthesiushof 8, der Person nach bekannt, ist im klinischen Sinne
Transvestit. Zur Erhaltung ihres seelischen Wohlbefindens und ihrer
Arbeitsfähigkeit bedarf sie daher der Möglichkeit die Kleidung des
männlichen Geschlechts tragen zu können, die ihrem Wesen entspricht



S a n i t ä t s r a t .

Institut für Sexualwissenschaft
Dr. Magnus Hirschfeld-Stiftung
Berlin N.W. 40
In den Zeltten 10 u. 9a



Nationalsozialistische Studenten 1933 vor dem Institut des Psychologen Magnus Hirschfeld beim Beladen
eines Lastwagens mit beschlagnahmten Büchern

GI im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

- 1989** Erste Spezialsprechstunde für Geschlechtsidentitätsstörungen an der Frankfurter Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (B. Meyenburg),
- 1999** Verabschiedung der ersten S1-Leitlinie,
- 2006** Letzte Aktualisierung der S1-Leitlinie
- 2006** interdisziplinäre Sprechstunde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, in der Folge weitere spezialisierte Angebote an Universitätskliniken (z.B. in Münster oder Jena).
- 2020** DGKJP meldet neue S3-Leitlinie an (Prof. Romer) – Fertigstellung für 12/2023 angekündigt.
- 2022** BAG KJPP erarbeitet Handreichung zum Umgang im stationären Setting (Englert & Haas).

Klassifikation

ICD-9 → 10 → 11...

Klassifikation

ICD-9

302 Sexuelle Verhaltensabweichungen und Störungen

302.0 Homosexualität

302.1 Sodomie

302.2 Pädophilie

302.3 Transvestitismus

302.4 Exhibitionismus

302.5 Transsexualität

302.6 Störungen der psychosexuellen Identität

302.7 Frigidität und Impotenz.

Klassifikation

ICD-10

F64.- Störungen der Geschlechtsidentität

F64.0 Transsexualismus

F64.1 Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen

F64.2 Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters

F64.8 Sonstige Störungen der Geschlechtsidentität

F64.9 Störung der Geschlechtsidentität, nicht näher bezeichnet

Störung der Geschlechtsrolle o.n.A.

F65.- Störungen der Sexualpräferenz

Klassifikation

ICD-10

F64.0 Transsexualismus

- A Der Patient hat den Wunsch als Angehöriger des anderen Geschlechtes zu leben und als solcher akzeptiert zu werden, verbunden mit dem Wunsch, den eigenen Körper durch chirurgische und hormonelle Behandlung dem bevorzugten Geschlecht anzugelichen.
- B Die transsexuelle Identität besteht andauernd seit über 2 Jahren.
- C Der Transsexualismus ist nicht Symptom einer anderen psychischen Erkrankung, wie z.B. einer Schizophrenie und geht nicht mit einer Chromosomenaberration einher.

Klassifikation

ICD-10

F64.2 Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters

Diese Störung zeigt sich während der frühen Kindheit (und immer lange vor der Pubertät).

- A Andauerndes intensives Leiden an der biologischen Geschlechtszugehörigkeit, u.U. verbunden mit dem Gefühl bereits dem anderen Geschlecht anzugehören
- B Entweder 1. oder 2.:
 - 1. Anhaltende Aversion gegen die dem biologischen Geschlecht entsprechende Kleidung
 - 2. Anhaltende Ablehnung der anatomischen Gegebenheiten
- C Die Pubertät wurde noch nicht erreicht
- D Die Störung muss mindestens 6 Monate vorliegen.

Klassifikation

ICD-10

Differenzialdiagnostik / Ausschlussdiagnosen:

- sexuelle Reifungskrise (F66.0)
- ich-dystone Sexualorientierung (F66.1)
- andere psychosexuelle Entwicklungsstörungen (F66.8)
- Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen (F64.1)
- Fetischismus (F65.0)
- fetischistischer Transvestitismus (F65.1).

Klassifikation

Differenzialdiagnostik / Ausschlussdiagnosen:

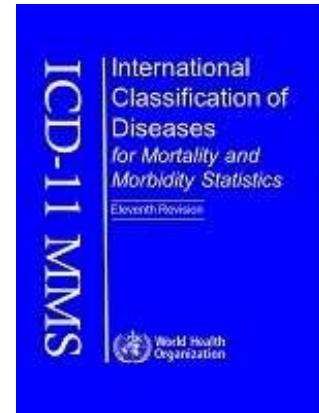
Ungewöhnliches Rollenverhalten ohne eigenen Krankheitswert:

- bei vorpubertären Kindern vorübergehende Geschlechtsidentitätsunsicherheit/ entsprechend auffälliges Verhalten,
 - geschlechtsatypisches Verhalten v. a. im Vorschulalter,
 - spielerisches Cross-dressing bei pubertierenden Jugendlichen
- i. d. R. unauffällige „normale“ Geschlechtsidentitätsentwicklung.

Klassifikation

ICD-11

Ab ICD-11 zählen sexuelle Identitäts- und Funktionsstörungen nicht mehr zu den „psychischen Störungen“, sondern werden in ein eigenständiges Kapitel ausgegliedert:

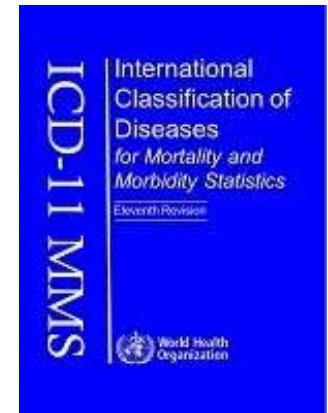


17 Conditions related to sexual health

- Sexual dysfunctions
- Sexual pain disorders
- Gender incongruence
- Changes in female genital anatomy
- Changes in male genital anatomy
- Paraphilic disorders.

Klassifikation

ICD-11



▽ 17 Zustände mit Bezug zur sexuellen Gesundheit

- ▷ Sexuelle Funktionsstörungen
- ▷ Sexual pain disorders [No translation available]
- ▷ **HA40** Ätiologische Aspekte bei sexuellen Funktions- und Schmerzsstörungen
- ▷ **Geschlechtsinkongruenz**
- ▷ Veränderungen der weiblichen Genitale
- ▷ Veränderungen der männlichen Genitale
- ▷ Paraphile Störungen
- ▷ **5A71** Adrenogenitales Syndrom
- ▷ Infektionen, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen werden
- ▷ **QA21** Kontakt mit Gesundheitswesen aufgrund kontrazeptiver Maßnahmen
- HA8Y** Sonstige näher bezeichnete Zustände mit Bezug zur sexuellen Gesundheit
- HA8Z** Zustände mit Bezug zur sexuellen Gesundheit, nicht näher bezeichnet

Klassifikation

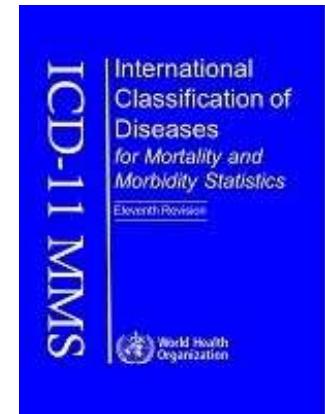
ICD-11

▽ Geschlechtsinkongruenz

HA60 Geschlechtsinkongruenz in der Jugend oder im Erwachsenenalter

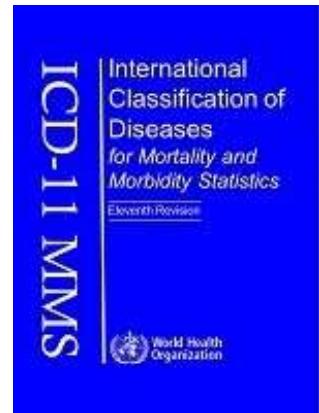
HA61 Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter

HA6Z Geschlechtsinkongruenz, nicht näher bezeichnet



Klassifikation

▽ Geschlechtsinkongruenz



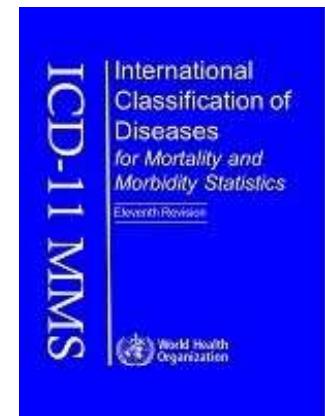
HA60 Geschlechtsinkongruenz in der Jugend oder im Erwachsenenalter

- ...ausgeprägte und anhaltende Inkongruenz zwischen dem erlebten Geschlecht einer Person und dem zugewiesenen Geschlecht,
- die oft zu dem Wunsch nach einer "Transition" führt, um als eine Person des erlebten Geschlechts zu leben und akzeptiert zu werden, und zwar durch eine Hormonbehandlung, einen chirurgischen Eingriff oder andere Gesundheitsdienstleistungen, um den Körper der Person so weit wie möglich und gewünscht an das erlebte Geschlecht anzupassen.
- Die Diagnose kann nicht vor dem Einsetzen der Pubertät gestellt werden.
- Geschlechtsvariante Verhaltensweisen und Vorlieben allein sind keine Grundlage für die Zuweisung der Diagnose.

Klassifikation

▽ Geschlechtsinkongruenz

HA61 Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter



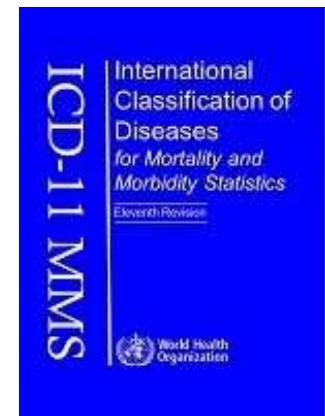
- ausgeprägte Inkongruenz zwischen dem erlebten/ausgedrückten Geschlecht eines Individuums und dem zugewiesenen Geschlecht bei präpubertären Kindern.
- Sie umfasst den starken Wunsch, ein anderes als das zugewiesene Geschlecht zu sein;
- eine starke Abneigung des Kindes gegenüber seiner sexuellen Anatomie oder den erwarteten sekundären Geschlechtsmerkmalen und/oder ein starkes Verlangen nach den primären und/oder erwarteten sekundären Geschlechtsmerkmalen, die dem erlebten Geschlecht entsprechen; und

Klassifikation

▽ Geschlechtsinkongruenz

HA61 Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter

- Phantasiespiele, Spielzeug, Spiele oder Aktivitäten und Spielkameraden, die typisch für das erlebte Geschlecht und nicht für das zugewiesene Geschlecht sind.
- Die Inkongruenz muss etwa 2 Jahre lang bestanden haben.
- Geschlechtsvariante Verhaltensweisen und Vorlieben allein sind keine Grundlage für die Zuweisung der Diagnose.



Modellvorstellung

Biologisches Geschlecht

weiblich

männlich

intersexuell

Geschlechts-Identität

weiblich

männlich

divers

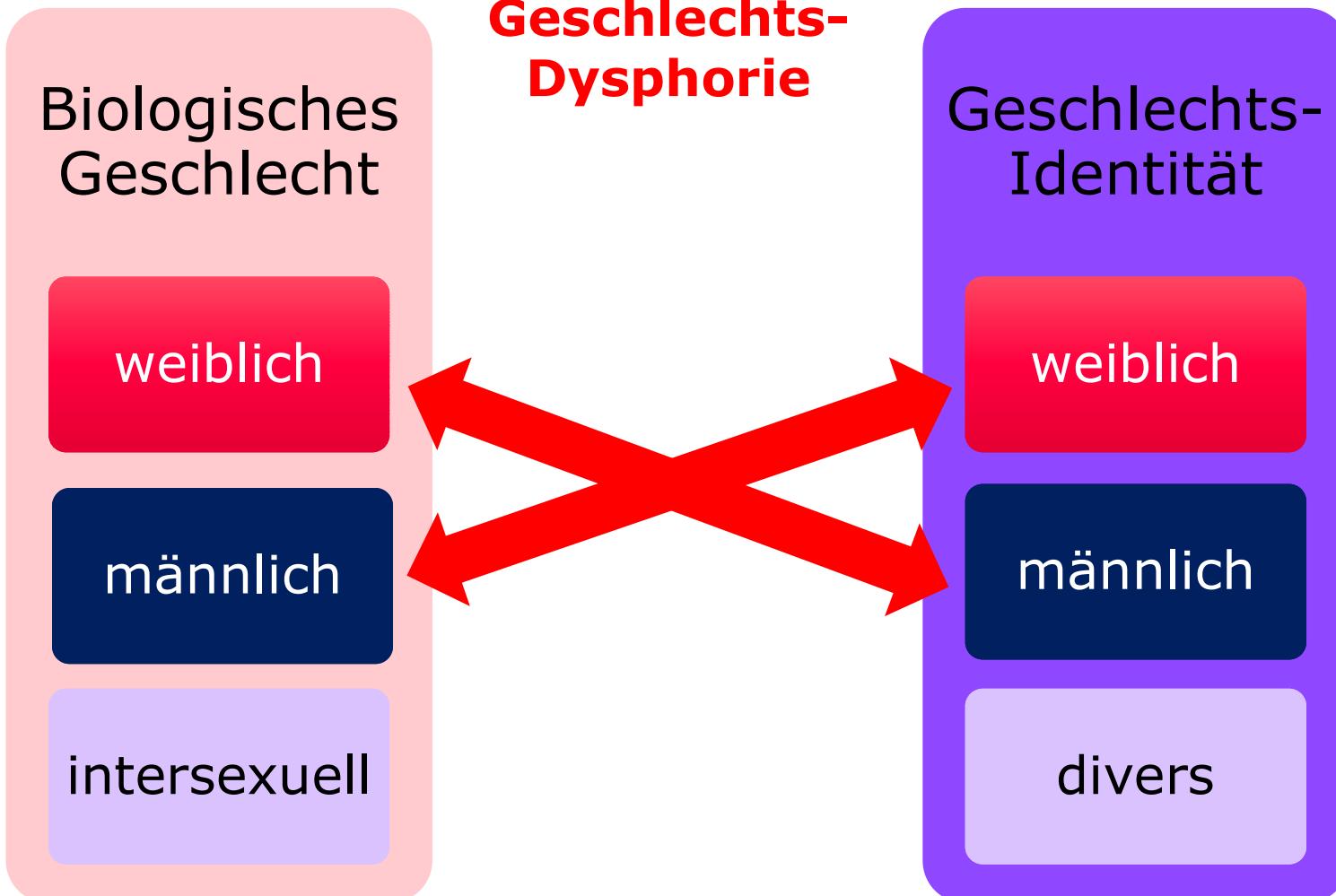
Sexual-Präferenz

männliche Partner

weibliche P.

nicht festgelegt

Modellvorstellung



Modellvorstellung

Biologisches Geschlecht

weiblich

männlich

intersexuell

Geschlechts-Identität

männlich

weiblich

divers

Sexual-Präferenz

männliche Partner

nicht festgelegt

weibliche P.

Phänomenologie im Jugendalter

eher hohe Eindeutigkeit
der Persistenz

- GD bereits im Kindesalter
- Soziale Transition als Kind aktiv vollzogen
- jenseits von GI durchweg kohärentes Identitätserleben
- deutlich gesteigerte körperbezogene GD mit Pubertätseintritt
- Klare Differenzierung zwischen Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung



eher (noch) wenig
eindeutige Persistenz

- GD nach Pubertät neu aufgetreten
- Differenzierung zu sexueller Orientierung (noch) unklar
- Hinweise für allgemeine Identitätsunsicherheit bzw. Identitätskonflikte
- Ablehnung des Geburtsgeschlechts steht einseitig im Vordergrund, d.h. geringe positive Identifikation mit Trans*geschlecht



Angemeldet

S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik und Behandlung

Art der Anmeldung: Klassen-Upgrade

Angemeldete Klasse: S3

Anmeldedatum: 16.12.2020

Geplante Fertigstellung: 31.12.2023

Geschlechtsinkongruenz im Kindes- und Jugendalter

Ethische Maßgaben und aktuelle Behandlungsempfehlungen



Georg Romer¹, Thomas Lempp²

1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie, Universitätsklinikum Münster (UKM)

2 Clementine Kinderhospital, Frankfurt am Main

diversität diskutiert. Im Vordergrund steht dabei die Unterstützung geschlechtsdiverser Personen, ein Leben im empfundenen Geschlecht zu führen. Bei einer Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter besteht meist kein weiterer Behandlungsbedarf.

Nervenheilkunde 2022; 41: 309–317

DOI 10.1055/a-1796-5491

ISSN 0722-1541

© 2022. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**
