

Transsexualismus: Neue Begutachtungsanleitung veröffentlicht

Wann und unter welchen Voraussetzungen sind geschlechtsangleichende Maßnahmen für transsexuelle Menschen sozialmedizinisch zu empfehlen? Seit Ende 2020 gilt für die Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste die Begutachtungsanleitung *Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus*.

SVEN* WURDE als Junge geboren, doch er fühlt sich als Mädchen. Seit Jahren zieht er sich entsprechend an. Aber das reicht ihm nicht: Der 20-Jährige will so schnell wie möglich auch seinen Körper verändern. Die Folgen eines Geschlechterwechsels sind jedoch, anders als beim Experimentieren mit Kleidungsstilen, weitreichend: Gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen, die Entfernung weiblicher Geschlechtsorgane oder der plastische Aufbau männlicher Geschlechtsmerkmale können zu einem großen Teil nicht wieder rückgängig gemacht werden.

Umso wichtiger ist es, vor geschlechtsangleichenden Maßnahmen genau zu prüfen, ob der Eingriff medizinisch notwendig und gerechtfertigt ist. Für die sozialmedizinische Begutachtung entsprechender Anträge von gesetzlich Versicherten ist der Medizinische Dienst zuständig. Verbindliche Grundlage für dessen Gutachterinnen und Gutachter ist die Begutachtungsanleitung *Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus* (BGA Transsexualismus), die Ende 2020 in überarbeiteter Form erlassen wurde. Hintergrund der Überarbeitung war, dass die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften im Jahr 2018 eine neue S3-Leitlinie zu Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie publiziert hatte.

Immer mehr Gutachten im Bereich Transsexualismus

Bei der Diagnose Transsexualismus handelt es sich gemäß ICD-10, der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der Weltgesundheitsorganisation, um den »Wunsch, als Angehöriger des anderen anatomischen Geschlechtes zu leben und anerkannt zu werden. [...] Es besteht oftmals der Wunsch nach hormoneller und chirurgischer Behandlung, um den eigenen Körper dem bevorzugten Geschlecht soweit wie möglich anzugleichen«.

Eine offizielle Angabe, wie viele Personen in Deutschland transsexuell sind, gibt es nicht. Die Schätzungen reichen von 2000 bis 100 000 Personen. Die Medizinischen Dienste verfassten zuletzt immer häufiger versichertenbezogenen Stellungnahmen zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen bei Transsexualismus: Waren es 2015 noch 2144 sozialmedizinische Gutachten, zählten sie 2019 bereits 3560 Stellungnahmen.

Voraussetzung: krankheitswertiges psychisches Leiden

Die Diagnose Transsexualismus (F64.0) ist in der ICD-10 den Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen zugeordnet. Danach muss für die Diagnosestellung die transsexuelle Identität mindestens zwei Jahre durchgehend bestanden haben, und sie darf nicht Symptom einer anderen psychischen Störung wie zum Beispiel einer Schizophrenie sein. Ein Zusammenhang mit intersexuellen, genetischen oder geschlechtschromosomalen Anomalien muss ausgeschlossen sein.

Das Bundessozialgericht (BSG) sieht in seiner Rechtsprechung weniger den Transsexualismus als Erkrankung an, sondern vielmehr den im Einzelfall vorhandenen krankheitswertigen Leidensdruck: Als »krank« gelten Betroffene nur dann, wenn die innere Spannung zwischen dem biologischen Geschlecht und der seelischen Identifizierung mit dem anderen Geschlecht derart ausgeprägt ist, dass ein krankheitswertiges psychisches Leiden vorliegt.

Bei der sozialmedizinischen Begutachtung von Anträgen auf geschlechtsangleichende Maßnahmen ist zu klären, ob die Diagnose Transsexualismus gemäß ICD-10 vorliegt und



Nina Speerschneider ist Redakteurin im Team Öffentlichkeitsarbeit beim MDS. N.Speerschneider@mds-ev.de

ob die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme der beantragten geschlechtsangleichenden Maßnahmen gegeben sind.

Begutachtungsanleitungen wie die BGA Transsexualismus stellen sicher, dass die sozialmedizinische Einzelfallbegutachtung nach einheitlichen Standards erfolgt. Sie werden vom GKV-Spitzenverband als Richtlinien erlassen und sind für Krankenkassen und Medizinische Dienste verbindlich.

Eingriff als Ultima Ratio

Da es sich bei geschlechtsangleichenden Maßnahmen um einen meist irreversiblen Eingriff an einem biologisch gesunden Körper handelt, sieht die Sozialrechtsprechung geschlechtsangleichende Operationen nur im Sinne einer *Ultima Ratio* vor und gibt folgende Kriterien vor: eine valide Diagnosestellung gemäß ICD-10 sowie ein krankheitswertiger Leidensdruck, der durch eine Psychiaterin oder Psychotherapeutin bzw. einen Psychiater oder Psychotherapeuten individuell festgestellt wurde und durch psychiatrische und psychotherapeutische Mittel nicht ausreichend gelindert werden konnte. Des Weiteren wird geprüft, ob psychiatrische und psychotherapeutische Mittel zur Behandlung dieses Leidensdrucks ausgeschöpft wurden. Aus sozialmedizinischer Sicht ist hierfür eine Kurzzeittherapie von mindestens 12 Sitzungen à 50 Minuten erforderlich.

Darüber hinaus wird eine therapeutisch begleitete Alltagserfahrung der Betroffenen im empfundenen Geschlecht in allen Lebensbereichen über einen ausreichend langen Zeitraum gefordert. Dies soll zum einen eine vollinformierte soziale und medizinische Transition ermöglichen und zum anderen ausschließen, dass Betroffene den irreversiblen Eingriff im Nachhinein bedauern. Insbesondere bei genitalangleichenden Operationen wird in der Regel eine Alltagserfahrung von mindestens einem Jahr vorausgesetzt.

Bei der sozialmedizinischen Begutachtung über eine Behandlung bei Transsexualismus kamen die Medizinischen Dienste in den vergangenen Jahren in mehr als der Hälfte der Fälle zu dem Schluss, dass die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme gegeben waren: 2015 waren in 58%, 2019 in 54,1% der Fälle die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistungsgewährung erfüllt beziehungsweise eingeschränkt erfüllt.

*Name geändert

Drei Fragen an ...

Ruth Rohdich, Psychologische Psychotherapeutin am Kompetenz-Centrum Psychiatrie und Psychotherapie, die an der Überarbeitung der BGA Transsexualismus mitgewirkt hat

Warum wurde die Begutachtungsanleitung überarbeitet?

Eine Überarbeitung der BGA aus dem Jahr 2009 war bereits seit 2013 immer wieder im Gespräch in der MDK-Gemeinschaft gewesen, da diese sich auf Behandlungsempfehlungen aus dem Jahre 1997 bezogen. Bei der Überarbeitung war es wichtig, den aktuellsten Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen, deswegen konnte eine Aktualisierung der BGA erst nach Publikation der S3-Leitlinie zu Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie realisiert werden.

Betroffenen-Verbände sehen die neu gefasste BGA kritisch. Warum?

Die Kritik bezieht sich zum Beispiel auf die weitere Verwendung der ICD-10 Diagnose F64.0 Transsexualismus, die laut Betroffenen-Verbänden veraltet sei. Dabei wird leider nicht berücksichtigt, dass, solange die in Deutschland gesetzlich vorgeschriebene Diagnoseklassifikation nicht geändert wird, die Diagnosen der ICD-10 weiterhin gültig und sozialrechtlich bindend sind. Eine weitere Kritik bezieht sich auf die Festlegung, dass Alltagserfahrungen im Regelfall weiterhin als Voraussetzung insbesondere für genitalangleichende Maßnahmen angesehen werden. Auch dabei wird übersehen, dass Alltagserfahrungen von der S3-Leitlinie für eine vollumfängliche Transition empfohlen werden und auch die etwas älteren *Standards of Care* (2011) dies für mindestens ein Jahr vor geschlechtsangleichenden Operationen empfehlen.

Die noch nicht veröffentlichte ICD-11 ordnet die Diagnose Transsexualismus nicht mehr den Persönlichkeitsstörungen zu. Geschlechtsinkongruenz wird in den Abschnitt über >Probleme/Zustände im Bereich der sexuellen Gesundheit< aufgenommen. Was bedeutet das für die BGA Transsexualismus?

Die BGA sollte nach Veröffentlichung der ICD-11 überarbeitet und aktualisiert werden. Ein Problem wird allerdings dabei sein, ob die für dieses Thema relevante Sozialrechtsprechung, welche sich auf die ursprüngliche Diagnoseklassifikation Transsexualismus mit entsprechendem krankheitswertigem Leidensdruck bezieht, auf diese neue Kategorie angewendet werden kann.

