

Enno E. Maaß

Störungen der **Geschlechtsidentität**

Transidentität in der
Gesetzlichen Krankenversicherung



Transidente Menschen haben in Deutschland Anspruch auf eine Behandlung der medizinischen und psychischen Faktoren im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Voraussetzung hierfür ist gemäß des aktuell noch gültigen ICD-10 die Diagnose einer „Störung der Geschlechtsidentität“ (F64.0, „Transsexualismus“). Bei Kindern kann bis zur Pubertät die Diagnose „Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters, F64.2“ gestellt werden – zur Problematik der diagnostischen Einordnung siehe den Artikel von Maur & Shahshahani in diesem Heft. Seit dem 1. Januar 1981 gilt darüber hinaus das sogenannte Transsexuellengesetz (TSG), in dem eine mögliche Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen geregelt ist.

Wir möchten den interessierten Kolleginnen und Kollegen mit diesem Artikel einen Überblick über die derzeit angewendeten formalen und rechtlichen Rahmenbedingungen geben. Denn neben der diagnostischen und psychotherapeutischen Arbeit sind transidente Menschen und deren BehandlerInnen mit verschiedenen Formalien und Bedingungen konfrontiert, die entscheidend für die Behandlungsplanung und den weiteren Verlauf sein können.

Der Leistungsanspruch von transidenten Menschen in der Gesetzlichen Krankenversicherung ist in verschiedenen Urteilen des Bundesozialgerichts ausdefiniert worden. Eine entsprechende Übersicht finden Sie hier: <https://bit.ly/2Quh1B7>. Eine psychotherapeutische Behandlung ist aufgrund der bestehenden Richtlinien im normalen Umfang durchführ- und abrechenbar. Strittig waren in der Vergangenheit vor allem das Durchführen von hormonellen, kosmetischen (z.B. Haarepilation) oder operativen Maßnahmen aufgrund einer psychischen Erkrankung. Aufgrund der geltenden Rechtsprechung hat der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) eine *Begutachtungsanleitung* erstellt (aktuelle Fassung vom 19.05.2009, <https://bit.ly/2Qs3cmE>), in der die Abläufe und Voraussetzungen für

geschlechtsangleichende Maßnahmen aufgeführt sind. Falls die Diagnose einer „Störung der Geschlechtsidentität“ sichergestellt wird, sind diese Hintergrundinformationen für eine spätere Begründung der Kostenindikation zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen gegenüber dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen wichtig. Die fachliche Sinnhaftigkeit der einzelnen Aspekte der Begutachtung ist sicher diskussionswürdig und einige Vorgaben sollten überarbeitet werden. In einzelnen Bundesländern gelten zudem leicht abweichende Regelungen, unter anderem hinsichtlich des Zeitraumes der einzelnen Vorbedingungen, so dass Sie sich zusätzlich bei dem für Ihre Region zuständigen Medizinischen Dienst informieren sollten. Zu dieser „Begutachtungsanleitung“ des MDS zusammenfassend einige wichtige Hinweise für eine mögliche, spätere Kostenindikationsstellung.

Diagnostik

In der psychotherapeutischen Diagnostik sollte die biografische Anamnese Angaben zur Geschlechtsidentitäts- und psychosexuellen Entwicklung sowie eine Darstellung der aktuellen Lebenssituation beinhalten. Wichtig ist dabei vor allem eine detaillierte Einschät-

zung des individuellen Leidensdruckes in Bezug auf die „Störung der Geschlechtsidentität“. Die Patienten sollten zudem einen aktuellen andrologischen/urologischen bzw. gynäkologischen sowie endokrinologischen Befund erstellen lassen, den Sie mit aufführen. Weiterhin sollte in der psychotherapeutischen Diagnostik ausgeschlossen werden können, dass die Symptome der Transidentität auf andere psychische Erkrankungen zurückzuführen sind. Hier geht es z.B. um psychotische Erkrankungen, schwere Persönlichkeitsstörungen oder (fetischistischer) Transvestitismus. Dabei ist natürlich zu beachten, dass auch Menschen mit einer Transidentität andere psychische Erkrankungen haben können, die allerdings nicht in „krankhafter“ Art und Weise, die Transidentität „erzeugen“. Auch emotional-instabile Persönlichkeitsstörungen vom Borderline-Typ können neben der Transidentität bestehen. Aufgrund der Komplexität der Diagnostik, ist diese häufig erst über den Verlauf einer Behandlung und mit einigem Zeitaufwand gut durchzuführen.

Psychotherapie

Die psychotherapeutische Behandlung sollte ambulant erfolgen und laut Begutachtungsanleitung einen sogenannten „Alltagstest“ beinhalten. Dazu sollte auch mit den Patienten erörtert werden, welche Grenzen und Möglichkeiten etwaige hormonelle und operative Maßnahmen bieten. Der „Alltagstest“ beinhaltet im Grunde die Selbstprobe, konsequent in den aktuellen Lebensbezügen im Identitätsgeschlecht zu leben. Die psychotherapeutische Aufgabe kann hierbei in der Reflektion der Erfahrungen und möglichen Schwierigkeiten bestehen. Über den Sinn und Zweck

**Transidente Menschen
haben Anspruch
auf Kostenübernahme**

Formale und psychotherapeutische Hürden

einer Alltagserprobung, gerade bevor beispielsweise durch eine Hormonbehandlung erste körperliche Veränderungen herbeigeführt worden sind, wird in der Fachwelt kontrovers diskutiert (siehe Artikel von Maur & Shahshahani in diesem Heft). Nichtsdestotrotz ist dies häufig eine Voraussetzung zur Kostenübernahme weiterführender Maßnahmen. Wichtig ist hier auch die Feststellung, dass der grundsätzliche Leidensdruck nicht günstig durch psychotherapeutische Maßnahmen zu beeinflussen ist. Dabei handelt es sich allerdings bei klarer Diagnosestellung nicht um ein Therapieziel, sondern sollte als diagnostischer Anspruch verstanden werden. Über die Frequenz und Intensität der Psychotherapie entscheidet selbstverständlich der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin – in der Begutachtungsanleitung des MDS wird „wöchentlich“ vorgeschlagen. Hier kann es aber sicher Abweichungen geben.

Geschlechtsangleichende Maßnahmen

In der Gesetzlichen Krankenversicherung gilt, dass psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen Vorrang haben. Erst wenn der Leidensdruck weiter besteht, können in Bezug auf eine Kostenindikationsstellung geschlechtsangleichende Maßnahmen erwogen werden. Bei gegebenen Voraussetzungen besteht im Einzelfall eine Leistungspflicht der GKV für folgende medikamentöse, interventionelle bzw. operative geschlechtsangleichende Maßnahmen:

- Arzneimitteltherapie (gegengeschlechtliche Hormonbehandlung)
- Epilationsbehandlung zur Änderung der Gesichtsbehaarung
- Brustchirurgie
- Genitalangleichende operative Maßnahmen
- Stimmlagen- und Kehlkopfkorrekturen
- Versorgung mit technischen Produkten/Hilfsmitteln.

Stellen der Kostenübernahmeindikation und Kriterien der Begutachtung durch den MDK

Für eine erfolgreiche Kostenübernahme von geschlechtsangleichenden Maßnahmen durch die GKV müssen Therapeut/Therapeutin und Patient/Patientin Hand in Hand arbeiten. Der Psychotherapeut/Die Psychotherapeutin sollte in einem ausführlichen Behandlungsbericht darstellen, dass eine Notwendigkeit zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen besteht, da der Leidensdruck nicht durch psychotherapeutische Maßnahmen (ausreichend) günstig zu beeinflussen war. Darüber hinaus sollte eine entsprechende auf die Transidentität bezogene biografische Anamnese und eine „Alltagserprobung“ beschrieben werden. Dabei sollte dargestellt werden, dass die Erprobung der Geschlechtsidentität „innerlich stimmig“ und konstant erlebt wurde und eine realistische Einschätzung der Grenzen/Möglichkeiten von geschlechtsangleichenden Maßnahmen vorliegt. Der Ausschluss von anderen psychischen Erkrankungen, die zu Symptomen der Störung der Geschlechtsidentität führen, und eine ausreichende Stabilisierung von anderen psychischen Erkrankungen sollte aufgeführt werden. Zusätzlich sollten die somatischen Befunde (urologisch/gynäkologisch und endokrinologisch) beigefügt werden, vor allem zum Hormonstatus. Es sollten zudem die geplanten und mit dem Patienten/der Patientin besprochenen, geschlechtsanglei-

chenden Maßnahmen aufgeführt werden (z.B. Mastektomie, Hysterektomie etc.) und die Ableitung aus den Psychotherapieinhalten kurz erläutert werden. Der MDS schlägt auch einen kurzen zusätzlichen Bericht eines Psychiaters/einer Psychiaterin vor, wenn ein PP/KJP die Indikation erstellt. Dies ist aber aus unserer Sicht obsolet, da es keine „psychiatrischen Erkrankungen“ in Abgrenzung zu „psychischen Erkrankungen“ gibt.

Der Patient/Die Patientin sollte je nach Angabe des MDK zusätzlich eigene Unterlagen beifügen, in der Regel Leistungsantrag mit allen geplanten Maßnahmen, eigener biografischer Bericht hinsichtlich der Entwicklung der Transidentität und der „Alltagserprobung“ sowie die Gerichtsgutachten, falls eine entsprechende Vornamensänderung nach Transsexuellengesetz beantragt wurde. Des Weiteren muss der Patient/die Patientin sich bei den geplanten Operateuren bzw. Endokrinologen vorstellen und eine Einschätzung von diesen einholen, ob auch aus deren Sicht eine entsprechende Indikation zu den geplanten Maßnahmen vorliegt. Damit wird auch deutlich, dass diese spezifischen Indikations- und Kostenübernahmen nicht von dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin allein geleistet werden müssen.

Zeitkriterien

Für die unterschiedlichen geschlechtsangleichenden Maßnahmen gibt der MDS des GKV-Spitzenverbandes unterschiedliche Zeitangaben vor, die sich auf den Regelfall beziehen. Hier gibt es zum einen Abweichungen in einzelnen Bundesländern und zum anderen können bei guter Indikationsstellung deutliche Beschleunigungen erreicht werden (soweit fachlich begründbar). Im Folgenden finden Sie eine Übersicht in Bezug auf die Dauer der psychotherapeutischen Maßnahmen und durchgeführter „Alltagserprobung“ nach der Be-

Reformbedarf an vielen Ecken und Kanten



Dr. Enno E. Maaß

Psychologischer Psychotherapeut (Zusatzqualifikation KJP), VT, niedergelassen in Wittmund. Seit 2012 im Landesvorstand der DPtV Niedersachsen, seit 2016 stellv. Bundesvorsitzender. Delegierter der Bundespsychotherapeutenkammer, Psychotherapeutenkammer Niedersachsen und des Psychotherapeutenversorgungswerk-PVW. Mitglied im BFA Psychotherapie der KVN und stellv. Mitglied im BFA Psychotherapie der KBV, Mitglied der Qualitätsmanagementkommission der KVN.

gutachtungsanleitung des MDS:

- Epilationsbehandlung/Hormonbehandlung: Psychotherapie und Alltagstest mindestens 12 Monate
- Operativer Brustaufbau (Mann-zu-Frau): Psychotherapie und Alltagstest mindestens 18 Monate/Gegengeschlechtliche Hormonbehandlung mindestens 24 Monate
- Mastektomie (Frau-zu-Mann): Psychotherapie und Alltagstest mindestens 18 Monate/Gegengeschlechtliche Hormonbehandlung mindestens 6 Monate
- Genitalangleichende operative Maßnahmen/Stimmlagen- und Kehlkopfkorrekturen: Psychotherapie und Alltagstest mindestens 18 Monate/Gegengeschlechtliche Hormonbehandlung mindestens 6 Monate.


Transsexuellengesetz (TSG)

Das seit 1981 geltende sogenannte „Transsexuellengesetz“ ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert und regelt die Vornamensänderung und Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit. Es beschreibt das Procedere und die Voraussetzungen für die entsprechenden Änderungen. Das Gesetz ist dringend reformbedürftig, nicht zuletzt weil das Bundesverfassungsgericht in den vergangenen Jahren mehrere Punkte als verfassungswidrig erklärt hat (vgl. zum dringenden Reformbedarf das sehr informative Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- und Transsexualität, <https://bit.ly/2IBWGXX>). Das Bundesfamilienministerium hat im August 2018 erneut eine Reform des TSG gefordert: „Jeder Mensch muss – frei von Diskriminierung – das Selbstbestimmungsrecht hinsichtlich der eigenen Geschlechtsidentität haben. Daher sollten Vornamens- und Personenstandswechsel künftig in einem einfachen, transparenten und schnellen Antragsverfahren durchgeführt werden. Ein solches Verfahren ist in anderen europä-

ischen Ländern bereits gelebte Rechtspraxis.“ (Quelle: <https://bit.ly/2Ldqknc>).

Für eine entsprechende Änderung der Personendaten ist in der Regel das wohnortbezogene Amtsgericht zuständig, an dem der/die Betroffene einen entsprechenden Antrag stellen kann. Dieser kann durch ein formloses Schreiben unter Nennung der gewünschten Vornamen und des Geschlechts gestellt werden (Vornamensänderung und Geschlechtszugehörigkeitsfeststellung können auch getrennt voneinander beantragt werden). Weiter wird in der Regel eine Meldebesccheinigung, Personalausweis und Geburtsurkunde benötigt.

Im TSG ist im § 4 geregelt, dass Gutachten von zwei voneinander unabhängigen Sachverständigen (z.B. Psychologische PsychotherapeutInnen, Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen, Ärztliche PsychotherapeutInnen oder FachärztInnen für Psychiatrie) eingeholt werden müssen. Die Sachverständigen werden vom Gericht eingesetzt, der/die Betroffene kann aber auch versuchen, entsprechende eigene Vorschläge zu machen. Einige Gerichte fordern zudem einen Lebenslauf mit Berücksichtigung der transidenten Entwicklung. Die Kosten belaufen sich in der Regel auf 200 bis 300€ für die Gerichtskosten und zwischen 1.000 und 4.000€ für die benötigten Gutachten. Eine mögliche Prozesskostenhilfe ist dabei aus wirtschaftlichen Gründen zu prüfen.

Abgeschlossen wird das Verfahren dann in der Regel durch eine persönliche Anhörung im Gerichtssaal. Von vielen Betroffenen wird das Verfahren als sehr belastend erlebt, unter anderem durch Gespräche mit „fremden“ GutachterInnen, hohe Kosten, sehr lange Verfahrensdauern. 



FACHKLINIKEN
St. Marien - St. Vitus GmbH

Die Fachkliniken St. Marien-St. Vitus GmbH sind ein Klinikunternehmen, das sich der gendersensiblen Behandlung von Frauen und Männern mit Suchterkrankungen und weiteren psychischen Störungen, insbesondere Traumafolgestörungen, widmet und Frauen in der Fachklinik St. Vitus in Visbek sowie Männer in der Fachklinik St. Marienstift in Neuenkirchen-Vörden behandelt.

Für unsere Fachklinik St. Marienstift suchen wir Sie als Einzel- und Gruppentherapeut/in

Zum nächstmöglichen Termin stellen wir einen Diplom-/Master-Psychologen (m/w) mit abgeschlossener oder weit fortgeschrittener Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten (Verhaltenstherapeutische Ausrichtung) für die Durchführung von Einzel- und Gruppentherapie sowie von Indikationsgruppen ein. Wünschenswert wären Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, eine begonnene Weiterbildung als DBT-Therapeut/in oder Interesse an diesem Verfahren bzw. dem Wunsch diese Ausbildung zu absolvieren.

Die Fachklinik St. Marienstift ist eine Einrichtung zur gendersensiblen Rehabilitation abhängigkeiterkrankter Männer mit 125 Plätzen (120 stationär und 5 ganztägig ambulant). Es findet die Therapie Abhängigkeitskranker von Alkohol, Cannabis, Medikamenten und Glücksspiel, insbesondere in Komorbidität mit Traumafolgestörungen und schweren Persönlichkeitsstörungen, statt. Die Zuweisung erfolgt aus dem gesamten Bundesgebiet und deutschsprachigen Ausland.

Wir bieten Ihnen

- Ein interessantes und vielseitiges Aufgabenspektrum mit der Möglichkeit der beruflichen Weiterentwicklung, Fort- und Weiterbildung in DBT und anderen Methoden der leitliniengerechten Traumtherapie
- Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen der Entwicklung neuer Behandlungskonzepte und Freiräume für deren Umsetzung im Kliniksetting
- Zusammenarbeit in einem gut strukturierten, kollegialen Behandlungsteam
- Supervision (intern und extern)
- Eine leistungsgerechte Vergütung mit guten Sozialleistungen
- Mitarbeit in der Trauma Ambulanz des Landkreises Vechta

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre aussagekräftige Bewerbung an:
Fachkliniken St. Marien-St. Vitus GmbH
Personalabteilung
Dammer Str. 4a – 49493 Neuenkirchen-Vörden
oder per Mail an: personal@sucht-fachkliniken.de

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an den Ärztl. Direktor Dr. Thomas W. Heinz, (05493-502112)