

An

Hrn. Prim. Dr. [REDACTED]

Kopie ging an: Patient

Sehr geehrter Herr Dr. [REDACTED]!

Wien, 11.10.00

Vielen Dank für die Zuweisung des Patienten Herrn [REDACTED]

geboren: [REDACTED]

bezüglich: Transsexualität

Vorbefunde: keine

K L I N I S C H - P S Y C H O L O G I S C H E U N T E R S U C H U N G

Untersuchungstag(e): 18.9.00, 25.9.00

Verwendete Verfahren und Ergebnisse:	
• Exploration	
• Minnesota Multiphasic Inventory, deutsche Kurzform (MMPI)	Normabweichungen: T ≥ 60, PR ≥ 84:
PD T = 65, PR = 93	MF T = 66, PR = 95
PA T = 60, PR = 84	PT T = 62, PR = 88
SI T = 62, PR = 88	
• Fragebogen zur Abschätzung Psychosomatischen Krankheitsgeschehens (FAPK)	
• Symptom Checkliste (SCL90R)	Normabweichungen: T ≥ 60, PR ≥ 84: keine
• Beck - Depressions - Inventar (BDI)	Summenwert = 5 (< 18)
• State - Trait - Angstinventar (STAI-G)	Normabweichungen: T ≥ 60, PR ≥ 84: STAI - trait: T = , PR =
• Wortschatztest (WST)	
SN: Staninwert (Normmitte = 5), T: T-Wert (Normmitte = 50), C: Centilwert (Normmitte = 5), Z: Z-Wert (Normmitte = 100), PR = Prozentrang (Normmitte = 50)	

Psychosozialer Hintergrund: Herr [REDACTED] wurde in Wien geboren, absolvierte Volksschule, Hauptschule und eine Lehre zum KFZ-Mechaniker. Seit 20 Jahren ist er in diesem Beruf tätig und arbeitet zur Zeit in einer großen Werkstätte in der [REDACTED] und Reparatur. Der Patient hat keine Geschwister. Die Eltern sind beide pensioniert. Der heute 63-jährige Vater war von Beruf Kraftfahrer, die 61-jährige Mutter Hausfrau, sowie in diversen Anstellungen tätig. Der Patient ist ledig, es besteht keine Partnerschaft, er lebt mit den Eltern in einem 2 Familienhaus.

Aktuelle Belastungen sind der ungeliebte Beruf, sowie das Fehlen von Partnerschaft. Nach Interessen befragt, gibt der Patient an, dass er früher mehrere eher technisch orientierte Interessen hatte, wie Elektronik, Computer und Amateurfunk, diese seien zur Zeit eher in den Hintergrund getreten und im 28. Lebensjahr wurde der Patient nach einem Konflikt im Supermarkt niedergeschlagen. Es erfolgte ein 10-tägiger Spitalsaufenthalt, mehrere Operationen. Da der Täter unbekannt ist, erfolgte kein Schadensersatz. Dieses Erlebnis wird vom Patienten als sehr traumatisch erlebt.

Etwa im 25. Lebensjahr wurde Morbus Crohn diagnostiziert. Der Patient ist Nichtraucher, trinkt keinen Alkohol.

Psychosexuelle Entwicklung: Herr [REDACTED] kann sich erinnern, ca. ab dem 8. Lebensjahr sein Geschlechtsorgan abgelehnt zu haben, er unternahm dann mehrere kindliche Versuche diese verschwinden zu lassen. Als dies nicht gelang, ließ er davon ab.

Zwischen dem 12. und 14. Lebensjahr trug er häufig die Kleidung der Mutter, gelegentlich auch in der Öffentlichkeit. Im 15. Lebensjahr begann er sich intensiver mit seiner Geschlechtsidentität auseinanderzusetzen und fand in einer Bibliothek ein Buch über sexuelle Aufklärung welches auch einen kurzen Absatz über Transsexualität enthielt. Das Lesen dieser Zeilen sei damals ein Schock gewesen, da in diesem Bericht von "unheilbar" und psychiatrischer Behandlung gesprochen wurde,

Aspekte, die von dem Jugendlichen damals noch nicht verstanden werden konnten. Es kam damals zu ersten Suizidgedanken.

Bis zum 17. Lebensjahr verbrachte der Patient seine Freizeit überwiegend zu Hause und hat sich sozial isoliert. Ab dem 18. Lebensjahr versuchte er wieder mehr Kontakte aufzubauen, dies gelang ihm überwiegend durch Hilfsbereitschaft, da er technisch sehr begabt war und vieles reparieren konnte. Er lebte damals in der männlichen Rolle und versuchte sein Empfinden zu unterdrücken.

Der Status blieb unverändert bis der Patient 1996 zufällig Transsexuelle kennenlernte und sich für deren Schicksal interessierte. 1998 kam es zu einer depressiven Phase in deren Folge sich der Patient über Internet über Transsexualität informiert. Es kam daraufhin zu Kontakten zu einer Internetselbsthilfegruppe.

Anfang 99 hat sich der Patient gegenüber den Eltern "geoutet", welche anfangs positiv reagierten, mit zunehmender Kenntnis der Details des weiteren Lebensplans hätten sie jedoch eher mit Vorbehalten reagiert.

In den vergangenen Jahren kam es immer wieder zu Suizidgedanken, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung erfolgte keine.

Der Patient hat bis zum heutigen Tag keine Erfahrung mit Sexualpartnern. Für ein ½ Jahr bestand eine Beziehung zu einer 4 Jahre älteren Frau, welche er auf platonischer Ebene verstand. Die sexuelle Orientierung war früher auf Männer gerichtet, zur Zeit kann der Patient darüber keine Auskunft geben, er habe kein sexuelles Interesse. In seinen Phantasien erlebt sich der Patient in der weiblichen Rolle.

Nach den Zielen befragt, gibt der Patient an die geschlechtsanpassende Operation anzustreben, ohne jedoch dafür einen genauen Zeitplan zu haben. Seit 2/00 nimmt der Patient Psychotherapie in Anspruch, mittlerweile wurden 23 Stunden absolviert, ebenfalls läuft seit 2/00 eine Hormontherapie. Die Kleidung in der Öffentlichkeit wird vom Patienten als androgyn mit weiblichen Einschlägen bezeichnet.

Persönlichkeit: Der Patient kann als überdurchschnittlich angespannt und ängstlich bezeichnet werden. Er ist eher unsicher und neigt dazu Probleme schwer zu nehmen. Auf Konflikte reagiert er sehr empfindlich, u.U. hat er auch manchmal Probleme seine Aggressivität unter Kontrolle zu halten. Im sozialen Umgang zeigt er eine erhebliche Zurückhaltung und Introversion, insgesamt also eine passive Grundhaltung.

Ein erhöhtes Risiko zu psychosomatischen Erkrankungen im engeren Sinn bildet sich testpsychologisch nicht ab. Es ist festzuhalten, dass der Patient in überaus hohem Ausmaß die eigene Phantasie als Copingstrategie benützt.

Anzeichen für eine psychotische Erkrankung oder andere psychopathologische Symptome konnten mit den verwendeten Testverfahren zum Untersuchungszeitpunkt nicht erhoben werden.

Affektive Lage: Die Grundstimmung des Patienten ist zum Untersuchungszeitpunkt unauffällig, es werden vom Patienten keine typisch depressiven Symptome angegeben.

Intelligenz: Die intellektuelle Leistungsfähigkeit im sprachlich/bildungsabhängigen Bereich liegt im Normdurchschnitt.

Zusammenfassung: Die diagnostischen Kriterien in bezug auf Dauer und Art des subjektiven Empfindens für Transsexualität (Mann zu Frau) scheinen bei Herrn [REDACTED] erfüllt.

Anzeichen für eine psychotische Erkrankung konnten mit den verwendeten Testverfahren zum Untersuchungszeitpunkt nicht erhoben werden. Hinweise für eine Neigung zu depressiven Reaktionen und sozialer Isolierung sind jedoch gegeben. Ein Weiterführen der Psychotherapie ist aus meiner Sicht unbedingt zu empfehlen, um entsprechende Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen.

Klinisch - psychologische Diagnose: ICD - 9: (302.5) Transsexualität (Mann zu Frau),

Hochachtungsvoll

