

PRIM. DR. CHRISTIAN PETRAU

Vorstand der 3. Psychiatrischen Abteilung mit Verhaltensmedizin / Psychosomatik
Therapiezentrum der Stadt Wien in Ybbs / Donau – Psychiatrisches Krankenhaus

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

Psychotherapeut (Verhaltenstherapie)
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter
Sachverständiger

Ordination: A – 1040 Wien, Wiedner Gürtel 60
Tel.: 01 / 504 56 40 Mobil: 0664 – 307 94 47
Privat: A – 1130 Wien, Meytensgasse 33
Tel.: 01 / 877 76 31

Österreichische Ärztekammer – Diplome:
Psychosoziale Medizin
Psychosomatische Medizin
Psychotherapeutische Medizin
Notararzt

25.06.2001

Psychiatrisch-neurologischer Befund und Gutachten

für [REDACTED]

zur Fragestellung :

- 1., Psychiatrischer Befund
- 2., Vorliegen einer Transsexualität?
- 3., Stellungnahme für eine geplante geschlechtsangleichende Operation aus psychiatrischer Sicht.

Befund und Gutachten begründen sich auf der persönlichen Untersuchung der [REDACTED] am heutigen Tage, zieht aber auch Vorbefunde vom 28.07.2000, 08.01.2001 und 22.03.2001 mit ein. Zusätzlich liegt ein klinisch-psychologischer Befund von Mag. Herbert Redtenbacher, 1220 Wien vom 11.10..2000 vor.

[REDACTED] kommt in Frauenkleidung und wirkt auch dem allgemeinen Aspekt nach weiblich.

Aus der Anamnese und Befunddarstellung

[REDACTED] ist in Wien geboren, wuchs dann in Schwechat auf und ist dort bis heute wohnhaft.

Sie besuchte Volksschule, Hauptschule und absolvierte dann eine Mechanikerlehre. Seit 1980 ist [REDACTED] bei den [REDACTED] in der [REDACTED] Beruf tätig.

Familienanamnestisch lassen sich keine psychiatrischen Auffälligkeiten darstellen.

[REDACTED] war mit 13 Jahren einmal beim Neurologen wegen Schlafstörungen vorstellig, sie erhielt ein leichtes, ihr namentlich jetzt nicht mehr erinnerliches Beruhigungsmittel, das dann auch gut wirkte. Nach einigen Wochen legte sich jedoch dann die Problematik von selbst.

[REDACTED] berichtet, dass sie als Einzelkind aufgewachsen ist, dass sie mit 8 Jahren begann ihren biologische männliche Geschlechtlichkeit abzulehnen. In der Pubertät wurde dies dann deutlich stärker, [REDACTED] berichtet, dass sie geradezu entsetzt war, über die Veränderungen, sie lehnte auch ihr Geschlechtsteil ab.

Mit 12 bis 14 Jahren trug sie auch des öfteren die Kleidung Mutter, dies meist heimlich, manchmal auch öffentlich.

Aus der Anamnese und Befunddarstellung

██████████ ist in Wien geboren, wuchs dann in Schwechat auf und ist dort bis heute wohnhaft.

Sie besuchte Volksschule, Hauptschule und absolvierte dann eine Mechanikerlehre. Seit 1980 ist ██████████ bei den ██████████ in der ██████████ Beruf tätig.

Familienanamnestisch lassen sich keine psychiatrischen Auffälligkeiten darstellen.

██████████ war mit 13 Jahren einmal beim Neurologen wegen Schlafstörungen vorstellig, sie erhielt ein leichtes, ihr namentlich jetzt nicht mehr erinnerliches Beruhigungsmittel, das dann auch gut wirkte. Nach einigen Wochen legte sich jedoch dann die Problematik von selbst.

██████████ berichtet, dass sie als Einzelkind aufgewachsen ist, dass sie mit 8 Jahren begann ihren biologische männliche Geschlechtlichkeit abzulehnen. In der Pubertät wurde dies dann deutlich stärker, ██████████ berichtet, dass sie geradezu entsetzt war, über die Veränderungen, sie lehnte auch ihr Geschlechtsteil ab.

Mit 12 bis 14 Jahren trug sie auch des öfteren die Kleidung Mutter, dies meist heimlich, manchmal auch öffentlich.

Mit 15 Jahren fand sie in einem Buch über sexuelle Aufklärung auch einen Absatz über Transsexualität, worin diese als unheilbar beschrieben wurde, wobei man auch psychiatrische Behandlungen und Operation bräuchte. Sie war darüber sehr schockiert, da sie dies schon auf sich selbst schon bezog, konnte dies nicht wirklich verarbeiten und war insgesamt darüber sehr entsetzt. Sie dachte damals an Selbstmord, führte diesen jedoch nicht aus, da sie dies ihren Eltern nicht antun hatte wollen.

Es begann ein zunehmender Rückzug. Mit 18 kam es dann zu Versuchen normal zu leben, fortzugehen, Leute kennenzulernen, Frauen kennenzulernen. Dies klappte allerdings nie. Entsprechende Bekanntschaften blieben alle nur oberflächlich und kurz.

Näher führt ██████████ dazu aus, dass die Mädchen damals von ihr sexuelle Kontakte wollten, dabei nie die aktive Rolle übernahmen, die sie damals als Hilfe gebraucht hätte. Mittlerweile seine ihre sexuellen Wünsche bzw. Phantasien grundsätzlich eher gering, wenn, dann sieht sie sich in der weiblichen Rolle zu Männern hin ausgerichtet. Für entsprechende, auch reale Kontakte fehle ihr derzeit noch das Vertrauen zu Männern bzw. auch die Erfahrung.

Circa seit dem 20. Lebensjahr besteht allerdings dann der durchgehende Wunsch weiblich zu sein. Dabei kam es immer wieder auch zu persönlichen Krisen im Sinne von reaktiv depressiven Episoden, teilweise auch mit Selbstmordgedanken. Dies begründet sich darin, dass ██████████ sich sehr einsam fühlte, auch kaum Kontakte fand und auch die entsprechenden Zukunftsaussichten nicht rosig zeichneten.

Mit 37 Jahren (1996) lernte ██████████ dann zufällig eine Transsexuelle kennen. Dies zeigte ihr, dass man auch realiter den inneren Wünschen und Neigungen leben kann. Zuvor (mit ca. 27 Jahren) fand sie auf der Suche nach

Transsexuellen nur den Weg in die Schwulenszene. Dies war für sie nicht verlockend.

Seit Februar 2000 steht [REDACTED] in Psychotherapie bei Frau DSA Vlasich. Es ergab sich während dieser Zeit, dass sich Freundschaften mit anderen entwickelten. Im Juni 2000 begann [REDACTED] den „Alltagstest“ im privaten Bereich, im November 2000 auch im beruflichen Bereich. Die jeweiligen Rückmeldungen waren für sie überraschend positiv.

Anfang 1999 outete sich [REDACTED] auch gegenüber ihren Eltern. Diese waren und sind bis heute dem positiv aufgeschlossen, ihre „Begeisterung“ lässt jedoch grundsätzlich nach, insbesondere als sie die Details der Schritte (Operation, etc.) erfuhren, grundsätzlich sind sie aber dem immer noch positiv aufgeschlossen.

[REDACTED] steht seit März 2001 in entsprechender gegengeschlechtlicher Hormontherapie, die sie subjektiv auch gut verträgt. Sie strebt eine geschlechtsangleichende Operation an, hat diesbezüglich den Anfang nächsten Jahres im Auge. Seit Mai 2000 steht [REDACTED] auch in Behandlung wegen ihrer Barthaare, sie hat Laserepilation abgeschlossen und beginnt derzeit eine Nadelepilation.

Andrea Maria Smola berichtet, dass sie am 12.2.2001 eine zytogenetische Testung hatte, die einen 46XY-Befund erbrachte.

Klinisch psychologischer Befund von Hr. Mag. Herbert Redtenbacher 1220 Wien vom 11.10.2000: Klinisch psychologische Diagnose – Transsexualität, keine Anzeichen für psychotische Erkrankung, Hinweise für eine Neigung zu depressiven Reaktionen und sozialer Isolierung.

Am 05.03.2001 ließ sich [REDACTED] ihren Vornamen von [REDACTED] auf [REDACTED] ändern. Sie hat auch ihre 50-Stunden-Therapie beendet. Es ist vereinbart, dass sie nur mehr als weiterführendes Begleiten praktiziert wird mit 5 bis 6 wöchigen Abständen.

Psychopathologischer Befund am heutigen Tage

Bewusstseinsklar, allseits orientiert, im Ductus kohärent, ohne inhaltliche Störung, inhaltlich ausgeglichen, keine Suizidalität, Affekt unauffällig, in beiden Skalenbereich gut affizierbar, Konzentration und Mnestic unauffällig, Antrieb unauffällig, Schlaf unauffällig.

Neurologischer Status

Es lassen sich an Caput, OE und UE allseits seitengleiche und altersentsprechende Befunde darstellen. Keine epileptischen Anfälle erhebbar. Es besteht auch kein Alkohol- oder anderer Drogenmißbrauch.

Auch bei den erwähnten Voruntersuchungen in meiner Ordination seit dem Jahre 2000 lässt sich eine unauffällige Stimmungslage darstellen.

Die angeführten Depressionen mit fraglichen Selbstmordabsichten waren jedoch nur relativ kurz dauernd (1-2Wochen), Affektlage verschob sich jeweils immer reaktiv, wenn [REDACTED] ihr transsexuelles Dasein sehr eingengt empfand.

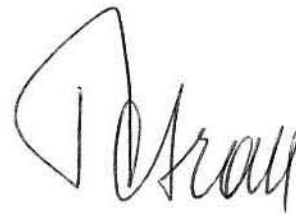
Diagnostisch lässt sich dies nicht im Sinne einer affektiven Störung einordnen.

In der Zusammenschau aus Anamnese und der heutigen Befundung lässt sich bei [REDACTED] ein Transsexualismus (ICD 10: F 64.0) darstellen. Die entsprechenden Anfänge lassen sich wie zuvor ausgeführt, bis in die Kindheit und Jugend verfolgen. Seit vielen Jahren besteht der andauernde Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.

Andere psychiatrisch relevante Störungen lassen sich nicht darstellen.

[REDACTED] will sich Anfang nächsten Jahres einer geschlechtsanpassenden Operation unterziehen, sie ist psychiatrisch nicht eingeschränkt, voll einsichts- und urteilsfähig, hat sich den entsprechenden psychotherapeutischen Behandlungen unterzogen und berichtet, dass Frau DSA Vlasich ihren entsprechenden Befundbericht schreiben wird.

Somit lässt sich aus psychiatrischer Sicht hinsichtlich der geschlechtsangleichenden Operation keine Kontraindikation darstellen.



Prim. Dr. Christian Petrau