

Sehr geehrte Frau Kollegin!
Sehr geehrter Herr Kollege!

KLINISCH-PSYCHOLOGISCHER UND VERHALTENSTHERAPEUTISCHER KURZBEFUND

Betrifft: [REDACTED]
Diagnose: Transsexualität (ICD X. F 64.0)

Wien, 20-12-2002

[REDACTED] wandte sich im Januar 1999 unter den Symptomen einer Geschlechtsdysphorie vom Typ der Transsexualität an mich und befindet sich seit diesem Zeitpunkt in klinisch-psychologischer und psychotherapeutischer Behandlung.

Psychodiagnostisch sind keine Psychosezeichen (Denkstörungen, Wahnbildungen,...) faßbar. Der Patient wirkt offen, ruhig und zielbewußt. Ebenso können Homosexualität und Transvestitismus ausgeschlossen werden. Die endokrinologische Einstellung wird vom Patienten physisch und psychisch gut vertragen. Die weibliche Geschlechtsidentifikation des Patienten ist soweit fortgeschritten, daß mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, daß ein Zugehörigkeitsgefühl zum biologischen Geschlecht nicht mehr erfolgen wird. Im Laufe der **klinisch-psychologischen und verhaltenstherapeutischen Behandlung** entwickelte der o.g. Patient ein realistisches, gut an die Wirklichkeit angepaßtes Bild seiner postoperativen Zukunft. Da die Identitätsstörung des Patienten in die Kindheit zurückreicht und er überdies auch von seiner Umwelt als Frau erlebt wird, änderten die verhaltenstherapeutischen Interventionen (kognitive Umstrukturierung, ...) nichts am Wunsch nach einer genitaltransformierenden Operation.

Aus klinisch-psychologischer und verhaltenstherapeutischer Sicht befürworte ich die genitaltransformierende Operation des o.g. Patienten .

Mit kollegialen Grüßen

[REDACTED]