

TransMann e.V.

Kontakt und Infos für Transmänner

Der „sogenannte“ TRANSWEG



Informationsbroschüre des TransMann e.V.

Dieses Heft wurde erstellt und wird unterhalten nach bestem Wissen, aber ohne Gewähr vom Arbeitskreis Infohefte des TransMann e.V. (aki@transmann.de).



Das Heft und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des TransMann e.V. strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Verarbeitung und Verbreitung in elektronischen Systemen wie beispielsweise dem Internet.

Impressum
TransMann e.V.
Postfach 66 22 09
81219 München
Redaktion: Arbeitskreis Infohefte

Stand: 2015

Inhaltsverzeichnis

WAS IST DER TRANSWEG?	5
1. THERAPIE	6
1.1. WAS PASSIERT IN DER THERAPIE?	7
2. DER JURISTISCHE TEIL	9
3. DER MEDIZINISCHE TEIL	11
3.1. HORMONE	12
WIE SCHNELL WIRKT TESTOSTERON?	14
WAS PASSIERT DURCH TESTOSTERON?	15
3.2. ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZU DEN OPERATIONEN	17

Abkürzungen

TM e.V.	TransMann e.V. - Der Verein Mehr Infos unter: www.transmann.de
TM, FzM, FtM	Transmann , oft auch als Frau-zu-Mann (Female-to-Male) Transsexuell/Transident bezeichnet
TF, MzF, MtF	Transfrau , oft auch als Mann-zu-Frau (Male-to-Female) Transsexuell/Transident bezeichnet
CIS*- Menschen	Alle „Nicht-Trans* bzw. Intersex*Menschen“ Oft auch als Bio-Menschen bezeichnet
GA oder GA-Op	Genitalangleichende Operation oder auch als geschlechtsangleichende Operation be- zeichnet. Operation, bei der die primären Geschlechts- organe an das gelebte Geschlecht an- geglichen werden
SHG/BS	Selbsthilfegruppe und Beratungsstelle
TSG	Transsexuellengesetz Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszu- gehörigkeit in besonderen Fällen. Das TSG ist die juristische Grundlage für die Vornamens- und Personenstandsänderung
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen Der MDK muss bei den geschlechtsangleichenden Op´s und bei bestimmten Indikationen (Krankheitsbild) zugezogen werden.
SoC = Behandlungs- standarts	Standards of Care , englischer Begriff für Behandlungsstandards. Diese stellen einen eigentlich sinnvollen Leitfaden, eine Richtlinie für die „Profis“ dar, werden aber von den Krankenversicherungen und dem MDK gerne „missbräuchlich“ wie ein Gesetz dargestellt.

Was ist der Transweg?

Wir stellen immer wieder fest, dass es von seitens der Neuen zu vielen Fragen kommt die für jeden, der am Anfang des Weges steht, wichtig sind. Es ist sehr gut und vor allem auch sehr wichtig, DASS gefragt wird. Es ist immer besser man fragt bevor man gar nicht weiß wie und wo man anfangen soll.

Unser Weg, den wir alle gehen, nennt sich in der Fachsprache „**Transweg**“.

Dieser verläuft natürlich nicht bei jedem gleich. Daher können wir nur ungefähr zeigen wie es laufen kann.

Der Transweg fängt mit dem Zeitpunkt an, an dem man sein inneres Coming Out hat. Dies ist der Zeitpunkt an dem man erstmals vermutet trans* zu sein oder an dem man sich sicher wird, dass man trans* ist. Von daher fängt der Transweg bei jedem zu einem anderen Zeitpunkt an.

Hat man irgendwann Gewissheit und möchte etwas ändern, weiß man nicht wo man anfangen soll.

In diesem Fall ist es hilfreich, sich Kontakte zu suchen, die diesen Weg bereits gehen oder schon gegangen sind.

Sich Kontakte zu suchen, „denen es genau so geht“, die also ebenfalls nicht wissen, wo bzw. wie sie anfangen sollen, bringt eher weniger.

Hilfreich sind entweder der persönlichen Kontakt in einer Selbsthilfe-Gruppe (SHG), einem Stammtisch oder durch den evtl. anonymen Kontakt per Email oder in unserer Facebookgruppe (TransMann e.V.).

1. Therapie

Erste Anlaufstelle des Transweges ist in der Regel der **Beginn einer Therapie!** Dazu benötigt man eine/n Therapeut/in mit Erfahrung auf diesem Gebiet. Es ist immer so, dass es bei den Therapeuten Wartezeiten gibt. Leider gibt es bei den Therapeuten meist Wartezeiten, gerade bei denjenigen, die auf unser Thema spezialisiert sind. Da braucht man einfach ein bisschen Geduld... und die wird man auf dem Transweg noch oft brauchen.

Wie findet man nun einen Therapeuten?

Dazu gibt es zum Beispiel auf unserer Homepage unsere Adresdatenbank:

<http://www.transmann.de/index.php/adressen>

Dort kann man nachsehen, ob der eigene Wohnort angeführt ist. Ist das nicht der Fall, findet man vielleicht eine nahegelegene und erreichbare Stadt. In dieser Adresdatenbank sind nur Ärzte aufgelistet, die wir vorher angefragt haben ob sie mit dem Thema Erfahrung haben und ob wir sie veröffentlichen dürfen. Es sind also „geprüfte“ Adressen und wir sind fleißig dabei diese Datenbank stets zu aktualisieren.

Angst vor der Therapie muss man nicht haben. Diese soll einen auf dem Weg unterstützen, nichts ausreden und nicht versuchen von irgendwas zu heilen. Die genannten Ärzte haben alle große Erfahrung auf dem Gebiet und sind eine große Hilfe. Und jeder dieser Ärzte weiß, dass man Trans* nicht heilen oder wegtherapieren kann!

Die wichtigste Grundlage jeder Therapie ist das Vertrauen zum Therapeuten. Nur so kann eine Therapie auch von Nutzen sein!



1.1. Was passiert in der Therapie?

Nichts Schlimmes!

Man kann ganz offen und ehrlich erzählen wie es einem geht, wie man sich fühlt, was man sich wünscht, welche Ziele und Pläne man hat. Wichtig ist, dass man einfach ehrlich ist und man sich selbst treu bleibt. Man muss dem Therapeuten auch nicht beweisen, dass man schon vollkommen männlich ist und im Anzug zur Therapie gehen. Im Gegenteil – man sollte die Kleidung tragen in welcher man sich wohl fühlt. Denn nur wenn man sich wohl fühlt kann man auch eine gewisse Sicherheit haben.

Wichtig ist bei der Therapeutensuche auch, dass dieser eine Krankenkassenzulassung hat. Also fragt ruhig danach. Dies ist für den Weg wichtig, weil die momentan noch vorgeschriebenen Zeiten mit dem Datum beginnen zu dem man sich erstmals in Sachen trans* bei einem Therapeuten vorgestellt hat. Wir erleben leider immer wieder den Fall, dass sich jemand einen Therapeuten sucht mit dem er vielleicht super klarkommt, der aber keine Zulassung hat. Und dann anerkennt die Krankenkasse die Therapie nicht und es kommt zu Problemen in den weiteren Schritten.

Man kann dann – wenn man einen Therapeuten gefunden hat, diesen auch fragen ob er auch gleichzeitig das Gutachten machen kann/möchte. Es gibt Therapeuten die das strickt trennen und bei einem Patienten entweder nur die Therapie oder nur die Gutachten machen, es gibt aber auch welche die damit kein Problem haben und auch das Gutachten schreiben.

Gendergerecht müssten wir jetzt immer Therapeutin / Therapeut schreiben. Doch für eine bessere Lesbarkeit und da es hier in erster Linie um den Weg geht, sind mit der sächlichen oder männlichen Titulierung alle Geschlechter angesprochen.

Grundsätzlich hat man bei einem Therapeuten erst mal 5 Probestunden. In dieser Zeit kann man gut heraus finden ob man mit dem Therapeuten zusammenarbeiten kann, ob man Vertrauen aufbauen kann, ob man sich „riechen“ kann. Erst nach diesen 5 probatischen Sitzungen (Fachbegriff) meldet der Therapeut die Therapie bei der Krankenkasse an.

Es gibt Transmänner die haben keine Probleme und stehen mit beiden Beinen fest im Leben. Natürlich denkt man in so einem Fall, dass die Therapie überflüssig ist. Aber es muss leider sein, und es können trotzdem immer mal Situationen ergeben welche Ärger verursachen. Dann kann man in der Therapie darüber sprechen. Vielleicht hat man auch irgendeine Phobie (z.B. vor Spritzen, vor Krankenhäusern, vor Ärzten, vor Pflastern, vor Medikamenten, usw.). Dann sollte man die Therapie nutzen sich darum zu kümmern. Wenn der eine oder andere vielleicht denkt, dass wir uns diese erwähnten Phobien ausgedacht haben, dann möchten wir an dieser Stelle nur sagen, wir kennen zu jeder Phobie Leute, die darunter leiden. Es gibt nichts das es nicht gibt!

Es gibt allerdings auch Transmänner die einen solchen Selbsthass auf den eigenen (noch falschen) Körper entwickelt haben, dass sich daraus irgendwelche gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen ergeben haben (z.B. Anorexie, Adipositas, Bulimie, Borderline, Alkohol- und/oder Drogenmissbrauch, usw.) Diese Transmänner sollten die Therapie auf alle Fälle dazu nutzen auch diese/s Problem/e in Angriff zu nehmen. Denn nur aus einem halbwegs gesunden Körper kann der Mann werden der man sein möchte.

Wenn man eine gewisse Zeit in Therapie ist, gibt es einige Dinge die anstehen und um die man sich kümmern muss. Zum einen geht es um die Vornamens- und Personenstandsänderung (nachfolgend VÄ/PÄ abgekürzt) und zum anderen will man irgendwann die Hormone (Testosteron) verschrieben bekommen.

2. Der juristische Teil

Voraussetzung für die **Änderung des Vornamens und Personenstandes** sind zwei Gutachten die bestätigen, dass man trans* ist. Je nach Gegend kann man sich die Gutachter selbst aussuchen oder bekommt sie vom Gericht zugewiesen. Das kommt auf das zuständige Gericht an. Manche erlauben auch, dass das Erstgutachten vom Therapeuten angefertigt wird. Den Antrag auf Vornamens- und Personenstandsänderung kann man jederzeit beim zuständigen Gericht stellen.

Die Kosten für die Gutachten muss man leider selbst übernehmen. Bei noch Minderjährigen ohne eigenes Einkommen werden die Erziehungsberechtigten in Zahlungspflicht genommen. Wer sich das nicht leisten kann, stellt einen Antrag auf Prozesskostenhilfe. Sobald der vom Gericht verlangte Vorschuss bezahlt wurde, bzw. die Prozesskostenhilfe bewilligt wurde, erteilt das Gericht die Aufträge für die beiden Gutachten. Dann kommt es darauf an, wie schnell die Gutachter arbeiten. Sind beide Gutachten beim Gericht eingegangen, bekommt man einen Termin zu dem die VÄ/PÄ dann beschlossen wird.

Für die Bewilligung der Prozesskostenhilfe darf man nicht über einen bestimmten Betrag verdienen oder anders gesagt: Man darf hier nur ein gewisses Einkommen zur Verfügung haben. Wie hoch dies sein darf ist von Bundesland zu Bundesland verschieden. Daher kann man das nicht pauschalisieren. Am besten, ist man stellt den Antrag und wartet auf Nachricht des Gerichts.

Sollte man eine Opferrente bekommen so darf diese nicht mit auf das Einkommen angerechnet werden. Es kann durchaus sein, dass man sich trotz allem an den Kosten beteiligen muss oder die Prozesskostenhilfe (PKH genannt), in Raten zurück zahlen muss. Das ist bei jedem anders.

Keine Angst vor diesem Gerichtstermin!

Natürlich ist man nervös weil es eine ungewohnte Situation ist und man normalerweise nicht vor Gericht muss. Aber jeder, der die Angelegenheit schon hinter sich gebracht hat, wird bestätigen, dass alles im Grunde völlig entspannt abgelaufen ist. Es kann sein, dass der Richter ein oder zwei Fragen hat, dann beantwortet man die einfach ehrlich und es ist alles ok. Dieser Termin ist übrigens auch die letzte Möglichkeit sich seinen Namen auszusuchen. Der oder die Namen für die man sich an diesem Tag entscheidet, trägt man dann sein restliches Leben.

Aus rechtlicher Sicht kann die VÄ/PÄ auch ohne operative Angleichung erfolgen. Für diesen Punkt bleibt also noch genügend Zeit. Mit dem vom Gericht beglaubigten Beschluss kann man alle seine Papiere und Zeugnisse (Führerschein, Bankkarte, Versicherungskarten, usw.) ändern lassen, bis hin zur Geburtsurkunde. Einzig der Eintrag im Geburtenbuch wird nicht vollständig geändert sondern nur ergänzt.

3. Der medizinische Teil

Diesen kann man unterteilen in Hormone und Operationen!

Für die meisten Transmänner ist es sehr wichtig endlich mit Testosteron starten zu können. Endlich eine tiefere Stimme zu bekommen, endlich einen Bartwuchs zu bekommen, endlich mehr Muskeln zu bekommen...

Ebenfalls wichtig ist noch die Mastektomie (=Angleichung an die männliche Brust). Hat man das geschafft, kann man seinen Alltag schon relativ gut als Mann leben und erleben.

Alle weiteren operativen Schritte sind für viele zwar auch wichtig – aber nicht mehr so „dringend“. Und es gibt auch viele die sich gegen eine Operation „unterhalb der Gürtellinie“ entscheiden. Auch das ist legitim und sollte von jedem respektiert und akzeptiert werden.

Beleuchten wir den medizinischen Teil der Reihe nach.

3.1. Hormone

Es gibt in Deutschland seit dem Jahr 2009 die sogenannten MDS-Richtlinien. Dies sind Richtlinien, an welche die Krankenkassen und auch der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) weisungsgebunden sind. Das bedeutet, dass die Krankenkasse und auch der MDK sich daran halten werden. Unserer Erfahrung nach tun sie das auch rigoros.

http://www.mds-ev.de/media/pdf/RL_Transsex_2009.pdf

In diesen Richtlinien steht (Seite 18) zum Thema **Hormone**:

Vor der Hormonbehandlung (Mann-zu-Frau und Frau-zu-Mann) sind folgende Voraussetzungen wesentlich:

1. Die Diagnose einer manifesten Geschlechtsidentitätsstörung wurde durch einen Psychiater / Psychotherapeuten ausreichend anhand der diagnostischen Kriterien überprüft und gesichert.
2. Komorbiditäten (insbesondere psychische) sind ausreichend stabilisiert bzw. ausgeschlossen.
3. Die Behandlung beim Psychiater / Psychotherapeuten wurde nachweisbar in ausreichender Intensität und Dauer durchgeführt (in der Regel mindestens 12 Monate). Der Therapeut ist zu dem klinisch begründeten Urteil gekommen, dass die genannten Ziele der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung erreicht sind.
4. Der Patient hat das Leben in der gewünschten Geschlechtsrolle erprobt (Alltagstest i. d. Regel mind. 12 Mon.)
5. Ein krankheitswertiger Leidensdruck liegt vor.
6. Voraussetzungen und Prognose für die geplante Hormonersatztherapie sind positiv. Hierzu gehören insbesondere auch die Abwägung von Kontraindikationen und der Nachweis, dass der / die Versicherte über Nebenwirkungen und Risiken der Hormonersatztherapie umfassend aufgeklärt wurde.

Natürlich wissen wir, dass es Transmänner gibt die schon früher die Indikation für Testosteron bekommen haben. Indikation bedeutet (= ein Schreiben vom Therapeuten), dass die Diagnose (F 64.0) gesichert ist und mit der Behandlung von gegengeschlechtlichen Hormonen begonnen werden kann.

Sollte jemand schon früher die Indikation bekommen, freut uns das natürlich. Aber sein Therapeut muss dann – sofern vom MDK Nachfragen kommen – begründen können, warum er die Indikation schon vor Ablauf dieser 12 Monaten ausgestellt hat.

Als Beginn dieser Therapie gilt im Übrigen wieder der Zeitpunkt, zu dem man erstmals das Thema Trans* in der Therapie angesprochen hat oder sich bei einem Therapeuten vorgestellt hat, der am Besten mit diesem Thema vertraut ist.

Wenn man dann endlich das ersehnte Indikationsschreiben in den Händen hält, geht man damit zu einem Endokrinologen (Hormonspezialisten). Auch hier ist es wieder von Bundesland zu Bundesland verschieden. Manche Endokrinologen wollen die Indikation erst dann sehen, wenn sie das Rezept für Testosteron ausstellen. Andere wollen das Schreiben schon im Vorfeld haben bevor sie tätig werden.

Beim Endokrinologen bekommt man zur Bestimmung des aktuellen Hormonstatus Blut abgenommen. Das bedeutet, der Endokrinologe stellt fest wie viel Östrogen und wie viel Testosteron man im Blut hat.

Wichtig ist auch, einen sogenannten Chromosomentest machen zu lassen. Diesen Test bieten manche Endokrinologen oder darauf spezialisierte Labore an. Nur durch diesen Test ist feststellbar, ob der Chromosomensatz in Ordnung ist oder ob man eventuell eine Form von Intersexualität hat. Ist dies der Fall, sind die inneren Geschlechtsmerkmale wie Eierstöcke oder Gebärmutter eventuell nicht korrekt ausgebildet oder fehlen sogar völlig. Diese Feststellung ist wichtig für den Operateur und den Endokrinologen.

Der Chromosomentest wird aber in der Regel nicht automatisch mitgemacht, daher muss man dies dem Endokrinologen **VORHER** sagen, dass dieser benötigt wird dann kann gleich ein bisschen mehr Blut abgezapft werden.

Erst wenn die Ergebnisse des Hormonstatus vorliegen, wird ein erfahrener Endokrinologe den Startschuss für Testosteron geben. Auch hier gibt es wieder Unterschiede. Der eine Endokrinologe stellt ein Rezept aus, ein anderer gibt gleich die erste Spritze oder das erste Päckchen Testosteron-Gel. Also sollte man sich nicht irritieren lassen wenn es hier unterschiedliche Aussagen gibt. Jeder berichtet eben von seinen individuellen Erfahrungen.

Man kann in der Regel auch mit dem Schreiben des Endokrinologen (Auswertung des Hormonstatus) und dem Indikationsschreiben des Therapeuten zu seinem Hausarzt gehen und sich dort Testosteron verschreiben lassen. Auch der Hausarzt (oder seine Sprechstundenhilfe) kann das Testosteron spritzen. Das muss nicht zwingend jedes Mal beim Endokrinologen gemacht werden. Wichtig ist nur dass es IM (=intramuskulär) gespritzt wird. Allerdings muss man eines wissen: Ohne die Indikation vom Therapeuten würde sich der Hausarzt strafbar machen wenn er Testosteron verschreibt! Also bitte unbedingt eine Kopie der Indikation für den Hausarzt machen.

Wie schnell wirkt Testosteron?

Auch das kann man nicht pauschalisieren. Es wirkt bei jedem unterschiedlich. Es kommt auch immer darauf an welches Präparat man nimmt und wie dies der eigene Körper aufnimmt. Der Eine kommt z.B. super mit dem Testogel super zurecht, ein Anderer fühlt sich mit den Spritzen wohler.

Beim Testogel empfiehlt es sich, jeweils nach 4-6 Wochen die Stelle an der man das Gel aufträgt zu wechseln. Zum Beispiel linker Oberarm, dann rechter Oberarm, dann Bauch, dann wieder linker Oberarm oder auch Bein.

WARUM?

Wenn man es stets auf dieselbe Stelle aufträgt kann die Haut irgendwann übersättigt werden. Wenn das der Fall ist nimmt der Körper kein Testosteron mehr auf und es wäre praktisch wirkungslos. Aber das ist lediglich eine Empfehlung. Auch hier gibt es wieder Ausnahmen und jeder Körper reagiert anders.

Auch bei den Spritzen gibt es viele Unterschiede: Während ein Patient alle zwei Wochen eine Spritze benötigt, kommt ein anderer vielleicht 3 Wochen aus. Jeder Körper verstoffwechselt das Testosteron anders. Daher gibt es hier eben auch viele Unterschiede.

Egal welches Präparat man nimmt, man sollte in jedem Fall nach einem halben Jahr erneut seinen Hormonstatus testen lassen um festzustellen ob man im Normbereich liegt. Falls hier festgestellt wird, dass man über- oder unterdosiert ist, wird man neu eingestellt und bekommt vielleicht eine andere Dosis Gel, einen anderen Rhythmus für die Spritzen oder ein neues Präparat.

Es gibt auch Transmänner welche gleich von Beginn an mit Nebido (das ist eine 3-Monats-Spritze) starten. Hier wird es allerdings schwieriger wenn eine Überdosierung vorliegen sollte da die Menge einfach größer ist und man schwerer korrigieren kann.

Von daher empfehlen wir erst dann mit Nebido zu beginnen wenn sich der Körper an das neue Hormon gewöhnt hat.

Es ist wichtig, hier das Richtige für sich zu finden. Schließlich muss man Testosteron sein Leben lang einnehmen!!

Was passiert durch Testosteron?

Die Stimme wird tiefer. Man bekommt Haare an den Beinen, bzw. die Behaarung wird stärker. Man bekommt irgendwann einen Bart – mehr oder weniger. Die Regel bleibt irgendwann aus. Eine Körperfettumverteilung findet statt und der Körperbau wirkt irgendwann männlicher.

Wann sich welche Veränderung einstellt, lässt sich nicht vorhersagen. Auch hier gilt: Jeder Körper reagiert anders. Manche bemerken vielleicht bereits nach 3-4 Wochen erste Veränderungen, andere noch nicht. Während bei Einem schon nach 2 Monaten Bartflaum sprießt, muss ein Anderer möglicherweise länger warten.

Auch mit der Regelblutung ist das so eine Sache. Sie sollte nach ca. 3 – 5 Monaten ausbleiben. Aber auch hier gibt es Transmänner bei denen das nicht der Fall ist. In diesem Fall spricht man besser mit seinem Frauenarzt oder Endokrinologen. Hier kann ein Medikament gespritzt werden, das die Regelblutung stoppt. Allerdings kann es sein, dass dies nicht sofort beim ersten Besuch gemacht wird weil man dem Körper Zeit lassen sollte die Blutung von alleine einzustellen. Das geht eben nicht von heute auf morgen. Nur sehr selten gibt es Transmänner bei denen mit der ersten Spritze oder mit dem ersten Päckchen Gel schon die Blutung ausbleibt. Diese sind eher die Ausnahme und nicht die Regel (welch ein Wortwitz).

Es kann sein, dass man infolge der die Hormonumstellung an Stimmungsschwankungen leidet. Testosteron macht keinesfalls aggressiv. Jedoch können die Stimmungsschwankungen als Aggressivität wahrgenommen werden. Hier ist es hilfreich wenn man Freunde, Familie, Partner/in hat welche einen wieder auf den Boden der Tatsachen zurück holen.

Man sollte also versuchen seiner Umwelt nicht zu sehr auf die Nerven zu fallen.

Eine gute Gelegenheit ein bisschen Selbstdisziplin zu lernen und zu üben. Aber auch hier gilt: es **KANN** so sein – es **MUSS** aber nicht so sein! Jeder reagiert anders!

3.2. Allgemeine Informationen zu den Operationen

Wenn man mindestens 6 – 9 Monate Testosteron-Therapie hinter sich hat, kann man mit den **Operationen** beginnen. Man sollte diese Zeit unbedingt abwarten da bis dahin die Körperfettumverteilung zum größten Teil abgeschlossen ist. Erfahrene Operateure führen die OPs in der Regel ohnehin nicht früher durch.

Um die Kostenübernahme von der Krankenkasse zu bekommen, sollte man auch hier wieder die MDS-Richtlinien beachten.

Für die Kostenübernahme der Operationen werden hier aktuell noch insgesamt 18 Monate Therapie und Alltagstest gefordert. Man kann im angegebenen Link gerne alles nachlesen.

Auch wenn der MDK beim Startschuss für die Hormone vielleicht ein Auge zudrückt wenn die geforderte Therapie Zeit noch nicht ganz erfüllt ist, bei den Operationen wird das nicht geschehen. Hier ist der MDK äußerst streng und unsere Erfahrung zeigt, dass man mittlerweile keine Kostenzusage mehr bekommt wenn die geforderte Zeit nicht erfüllt sind.

18 Monate Therapie ist klar. Aber was ist nun mit dem erwähnten **Alltagstest** gemeint?

Die Definitionen von „Alltagstest“ oder der "begleitenden Alltagserprobung" reichen vom Leben in der neuen Rolle „vor allen Maßnahmen“ bis zu „vor den geschlechtsangleichenden Operationen“.

In Deutschland ist damit meist gemeint, dass man sich vorerst ohne jegliche medizinische oder juristische Maßnahmen ganz im „neuen“ Geschlecht bewegt, um festzustellen, ob sich die eigenen Erwartungen erfüllen (können) bzw. um diese zu korrigieren.

Später kommen dann die Erfahrungen mit Einsetzen der körperlichen Veränderungen aus der Hormontherapie hinzu. Die Alltagserprobung soll sozial verträglich angelegt sein und nicht als durchzustehender "Härtetest" verstanden werden.

Er soll die innere Stimmigkeit des Identitätsgeschlechtes in seiner individuellen Ausgestaltung und die Lebbarkeit der gewünschten Geschlechtsrolle zeigen und sollte zu einem Zugewinn an Lebenszufriedenheit führen.

Der Alltagstest ergibt sich bei den meisten Transmännern fast von selbst: man fängt (endlich) an als Mann zu leben und verhält sich entsprechend. Man offenbart sich nach und nach seinen Mitmenschen. Man bekommt positive und negative Rückmeldungen, die man verarbeitet und aus denen man für sich selbst Konsequenzen zieht.

Diese Konsequenzen können positiv wie auch negativ sein: Zum Beispiel kristallisiert sich schnell heraus wer zum wahren Freundeskreis gehört und Unverständnis und/oder Widerstand kann den engen Freundes- und Familienkreis zusammenschweißen.

Es nutzt nichts zu sagen: „Ich lebe aber schon als Mann seit ich 11 (fiktive Zahl) Jahre alt war.“ Denn auch hier beginnt die Zeitrechnung wieder mit dem Tag, an dem man erstmals in Sachen trans* bei einem Therapeuten mit Erfahrung vorstellig wurde.

Man sollte auch nicht vergessen, dass man (auch wenn man vielleicht schon immer wie in kleiner Junge ausgesehen hat) trotzdem weiblich sozialisiert aufgewachsen ist. Vielleicht hat man in Folge dieser Erziehung auch bestimmte Verhaltensweisen angenommen. Das ist völlig normal. Tatsächlich als Mann wahrgenommen und behandelt zu werden ist trotzdem komplett anders. Nun werden vielleicht andere Dinge von einem erwartet als früher und man muss erst lernen hierauf richtig zu reagieren.

Welche Operationen gibt es?

Mastektomie -> Formung einer männlichen Brust

Hysterektomie -> Entfernung der Gebärmutter

Ovarektomie -> Entfernung der Eierstöcke

Metaidoioplastik / Klitorispenoid (Klitpen) -> Formung eines Penoides mit Hilfe der Klitoris

Penoidkonstruktion -> Formung eines Penoides mit Hilfe eines Hautlappens. Als Quelle für diesen Hautlappen kommen diverse Entnahmestellen in Frage (z.B.: Unterarm oder Oberschenkel)

Man MUSS keine dieser Operationen machen. Aber die meisten Transmänner wollen – wie bereits erwähnt - auf alle Fälle ihre weibliche Brust loswerden und entscheiden sich daher für die Mastektomie.

Egal wie weit man geht oder welche Operationen man machen möchte...

Wichtig ist eines:



Man sollte mit verschiedenen Ärzten Vorgespräche führen. Man sollte sich die jeweiligen Methoden des Arztes ansehen. Man muss sich unbedingt einen eigenen Eindruck verschaffen und sollte sich nicht von anderen Transmännern verunsichern lassen. Man sollte nur zu dem Arzt gehen bei dem man selbst ein gutes Gefühl hat. Das gilt für jede angestrebte Operation.

Auch für die Operationen braucht man ein Gutachten oder Ergänzungsgutachten. Das bedeutet man lässt entweder die Gutachten für die VÄ/PÄ so schreiben dass man sie auch gleich für die OPs verwenden kann, oder man lässt sich vom Gutachter ein sogenanntes Ergänzungsgutachten schreiben. Das ist in der Regel ein kleines DIN A4 Blatt in dem vom Gutachter bekräftigt wird, dass „nur durch die somatischen Angleichungen der Leidensdruck gemindert werden kann“. Dieses Ergänzungsgutachten kann man zusammen mit den Gutachten der VÄ/PÄ bei der zuständigen Krankenkasse einreichen.

Wichtiges zum Penoid:

Gerade der Aufbau (Penoid) ist eine schwierige und lange Operation die nicht standardisiert werden kann und das Ergebnis ist in vielen Fällen schon sehr gut. Aber es wird – bei genauerer Betrachtung - NIE wie ein echter Penis aussehen. Man muss sich VORHER gut überlegen ob man den Aufbau machen möchte oder nicht.

Es gibt Ärzte die haben damit schon mehr Erfahrung und andere die damit noch nicht so viel Erfahrung haben. Es gibt Ärzte die neue Methoden entwickeln und Ärzte für die es z.B. nur eine Entnahmestelle gibt. Gerade auch deshalb sind ein Vorgespräch und eine Beratung durch den Arzt unabdinglich. Ein guter Arzt wird sich die Zeit nehmen alle Fragen die man hat, zu beantworten.

Am besten schreibt man sich alle Fragen auf. Erfahrungsgemäß ist man beim Beratungsgespräch so nervös, dass man sonst vergisst was man alles wissen wollte.

Man darf eines NIE vergessen. Es gibt in den meisten Fällen (bei **jedem** Arzt) Komplikationen. Das kann z.B.: eine Fistel sein die eher harmlos, aber trotzdem als Komplikation zu werten ist. Es können aber auch größere Komplikationen sein z.B. dass die Harnröhre nicht so funktioniert oder gemacht werden kann so dass weitere Operationen nötig sind. So kann es sein, dass einer weniger und ein anderer eben um einiges mehr an Operationen benötigt.

Nur weil bei einem Transmann eine Methode beispielsweise nach nur einer oder zwei Operationen das ersehnte Ergebnis erbracht hat, bedeutet das nicht, dass dies bei einem anderen Transmann genauso laufen muss, selbst wenn dieser vom gleichen Arzt operiert wurde.

Es kann vorkommen, dass sich erst im Laufe dieser Operationen zeigt, dass man auf irgendwelche Stoffe allergisch reagiert (z.B.: bestimmte Narkosemittel, die Fäden, die bei der OP verwendet werden, usw.) Auch Durchblutungsstörungen oder Wundheilungsstörungen können auftreten. Viele Transmänner hatten davor noch nie eine größere Operation und **KÖNNEN** daher auch gar nicht wissen wie ihr Körper reagiert.

Jeder Arzt klärt einen vor jeder Operationen über die Risiken auf. Dazu ist er gesetzlich verpflichtet. Der Patient muss auch durch seine Unterschrift bestätigen, dass er aufgeklärt wurde. Dennoch ist – gerade der Aufbau – eine so schwierige Operationen, dass man mit Problemen rechnen muss. Treten keine Komplikationen auf, ist das natürlich sehr erfreulich – aber eben leider auch eine Ausnahme.

Wir wollen hier niemanden von dieser OP abraten. Einige von uns haben den Aufbau machen lassen und würden sich immer dafür entscheiden. Auch bei uns gab es teilweise Komplikationen.

ABER es ist enorm wichtig, dass man sich gründlich damit auseinandersetzt. Es kommt leider immer wieder vor, dass Transmänner vor den Risiken und Problemen dieser OP die Augen verschließen. Treten Komplikationen auf, kann so mancher nicht damit umgehen.

Wenn Probleme auftauchen, sollte man sich nicht entmutigen lassen, sondern weiterhin darauf vertrauen, dass der Arzt weiß was er tut und vor allen Dingen alles tun wird, um eine Lösung zu finden. Es hilft niemanden wenn man die Schuld dem Arzt gibt oder den Arzt vor anderen schlecht macht.

Irgendwann hat man ein für sich zufriedenstellendes Ergebnis – egal wie viel Zeit und wie viele Operationen nötig waren, um es zu erzielen. Auch darf man nie vergessen, dass diese Operationen bei manchen Transmännern auf Grund von anderen gesundheitlichen Problemen gar nicht durchgeführt werden können / dürfen.

Es gibt auch Transmänner die nur die Mastektomie machen wollen und sonst nichts. Auch das ist völlig in Ordnung. Deswegen sind sie nicht weniger Mann als andere! Man sollte daher auch jeden respektieren der sich gegen diese Operation entscheidet.

Wir sind alle so verschieden und sitzen dennoch im selben Boot!

Und wenn es jetzt noch Fragen gibt, dann darf Man(n) sie uns gerne stellen...

Ausführliche Informationen zu den verschiedenen Schwerpunkten des Trans*weges findet ihr in unseren Infoheften. Diese werden momentan überarbeitet.

Die aktuellen Versionen stehen auf unserer Homepage als Download zur Verfügung (pdf-Datei).

Wer ein gedrucktes Exemplar möchte, wendet sich bitte an den entsprechenden Gruppenleiter oder an den Vorstand des Vereines.

Hier ist noch Platz für eigene Notizen:

Der TransMann e.V.

Unsere Hauptaufgaben sind zu INFORMIEREN und zu UNTERSTÜTZEN!

WEN?

Alle, die sich dem weiblichen Geschlecht nicht, oder nur zum Teil zugehörig fühlen. Anders gesagt, alle FzM Transgender und Intersexuelle. Unabhängig von ihrer Entwicklungsphase.

Eltern, Angehörige, Partner, Freunde, Arbeitgeber

Die Öffentlichkeit, Medien, Verbände und andere Gruppen.

Behörden und Gerichte

Psychologen, Ärzte und Krankenkassen
Gutachter und Behandlungszentren

Worüber bzw. Wobei?

Allgemeine Fragen und/oder Konflikten

Allgemeine medizinische Fragen und Fragen zu Formalitäten

Wodurch?

Persönliche Gespräche und Gruppentreffen
Informationsnachmittage z.B. in Schulen, Hochschulen,
Krankenhäusern

Informationen im Internet, Informationshefte

Öffentliche Auftritte, wie Infostände, Radio, Zeitung etc.

Was machen wir noch?

Besuche in Krankenhäusern, gemeinsame
Freizeitveranstaltungen, etc.

So findet man uns:

www.transmann.de

Email:

info@transmann.de

Postanschrift:

TransMann e.V.
Postfach 66 22 09
81219 München

Kontaktpersonen:

Christian
Tel: 0170 - 385 13 56
Jonas
Tel: 0171 - 311 33 40

Telefax:

08105 - 77 66 121

Notfall-Telefon des TransMann e.V.:

01803 851999

(9 Cent pro Min. aus dem dt. Festnetz, max. 42 Cent aus dem dt. Mobilfunknetz)

Die **bundesweiten Angebote**, wie weitere Gruppen/Stammtische, Infomaterialien etc. des Vereines sind auf unserer Homepage zu finden.

Wer Interesse hat den Verein zu unterstützen oder sich mit einem Stammtisch und/oder einer Regionalgruppe anschließen möchte, kann sich gerne an den Vorstand wenden.

