

Nervenfachärztliches Gutachten

Betrifft:

Wh. [REDACTED]

Auftragserstellung:

Auf das Ersuchen von [REDACTED] erstatte ich das nachfolgende, wissenschaftlich begründete psychiatrische Gutachten. Das Gutachten stützt sich in der Beurteilung auf die ausführliche ambulante Untersuchung des [REDACTED] in meiner Ordination in [REDACTED] am 18.08.2011 und am 22.09.2011. In dem Gutachten soll laut Auftrag von [REDACTED] zu der Frage Stellung genommen werden, ob bei ihm eine Transsexualität im Sinne des ICD-10 vorliegt und nach erfolgter Hormonbehandlung nun die Indikation zur operativen Therapie aus nervenfachärztlicher Sicht gegeben ist.

Biografie:

[REDACTED] ist am [REDACTED] in [REDACTED] geboren worden. Seine Mutter sei Zahnarztassistentin gewesen, sein Vater selbständiger Unternehmer in der Autobranche. Er habe einen Bruder, der um 3 Jahre älter als er sei. Seine Kindheit, vor allem aber sein Kontakt zu seinem Bruder sei phasenweise durch Reibereien getrübt gewesen. Andererseits habe aber zwischen den beiden Brüdern immer ein guter Zusammenhalt bestanden.

Er sei in einer behüteten und beschützenden familiären Atmosphäre aufgewachsen. Seine Familie habe ein Einfamilienhaus bewohnt, wobei jedes der beiden Kinder ein eigenes Zimmer gehabt habe. Schwangerschaft und die Geburt sowie die postpartale Entwicklung seien bei ihm unauffällig verlaufen, ebenso die psychomotorische Entwicklung im frühen Kindesalter. Als Kind sei er vielleicht etwas wehleidiger gewesen als andere Kinder. Sonst aber habe er sich seiner Kenntnis nach vollkommen normal entwickelt.

Bereits im Kindergarten habe er bemerkt, dass er eher zu der Puppenecke und nicht zu den Bauklötzen tendiert habe. Er habe seit dem Kindergarten sowohl Buben als auch Mädchen als Freunde gehabt. Auch in der Volksschule habe er keine Probleme mit der sozialen Integration gehabt.

Er habe 4 Jahre Volksschule und 4 Jahre Hauptschule besucht und sei während der gesamten Schulzeit immer ein durchschnittlicher Schüler gewesen. In der Hauptschulzeit habe er vor allem Interesse am Geschichtsunterricht gehabt. Das 9. Schuljahr habe er dann in der 1. Klasse Handelsschule absolviert.

Danach habe er eine Lehre als Groß- und Industriehandelskaufmann absolviert. Nach dem erfolgreichen Abschluss der Lehre habe er in unterschiedlichen Bereichen gearbeitet. Einerseits habe er in Büros gearbeitet, andererseits aber auch im Straßenbau. Im Verlauf der Jahre habe er zusätzlich eine Taxi-Konzession und eine Bus-Konzession erworben. Er habe vor, im nächsten Jahr auch noch die Reisebüro-Konzession anzustreben.

Im Jahr 1995 hatte sein Vater das Taxiunternehmen [REDACTED] gegründet. Von Anfang an sei er im Betrieb des Vaters beschäftigt gewesen. Seit 2007 sei er Geschäftsführer des Unternehmens. Im Jahr 2010 sei sein Bruder, der gelernter KFZ-Mechaniker sei, in den elterlichen Betrieb eingestiegen und nun für den Werkstätten- und Transferbereich zuständig. Herr [REDACTED] selbst sei nun nur mehr im Taxibereich tätig. Insgesamt verfüge das Unternehmen über ca. 10 Autos und einen Reisebus. Seit ca. einem Jahr wohne Herr [REDACTED] alleine in einer Wohnung in [REDACTED]. Im Moment habe er keine feste Beziehung. Aus einer früheren Beziehung habe er eine Tochter im Alter von 10 Jahren.

Transsexuelle Entwicklung:

Bereits im Kindergartenalter sei ihm aufgefallen, dass er einen besseren Kontakt zu den Mädchen als zu den Burschen gehabt habe. Er habe sich auch mehr für die Spiele der Mädchen interessiert als für die der Buben. Auch während der folgenden Zeit in der Volks- und Hauptschule habe er Mädchen einfach dafür bewundert, was sie sind. Er könne zwar nicht genau angeben, was es im Detail gewesen sei, aber in ihm sei damals bereits der Wunsch erwachsen, ein Mädchen zu sein.

Der Bartwuchs und die tiefere Stimme, die sich bei ihm in der Pubertät entwickelt haben, seien für ihn belastend gewesen. In seiner persönlichen Entwicklung sei er immer eher ein

weicher Mensch gewesen. Aufgrund des Anpassungsdrucks habe er versucht sich so zu verhalten, wie man es von einem Burschen erwartet.

Mit 12 Jahren habe er erstmals Frauenkleider getragen. Auf dem Dachboden seines Elternhauses habe sich ein Schrank befunden, in dem seine Mutter ihre nicht gebrauchten Kleidungsstücke aufbewahrt hatte. Eines Tages habe er sich aus dem Schrank Kleidungsstücke seiner Mutter genommen und diese angezogen. Er habe dabei im Körper ein Wohlgefühl erlebt, allerdings keine sexuelle Erregung. Andernteils war er über diese Empfindungen auch schockiert. Bis zu seinem Auszug aus seinem Elternhaus im Alter von 22 Jahren habe er immer wieder heimlich Frauenkleider angezogen und immer wieder das wohlige Gefühl wie beim ersten Mal erlebt.

1997 haben sich seine Eltern scheiden lassen. Er sei alt genug gewesen, um die Trennung der Eltern als einen natürlichen Prozess zwischen zwei Menschen erleben zu können. Er sei durch die Scheidung nicht schockiert gewesen. Die Scheidung habe auf sein Leben keinen Einfluss gehabt.

Mit 19 Jahren habe er seine erste Freundin gehabt. Zu diesem Zeitpunkt sei auch der erste Geschlechtsverkehr mit einer Frau erfolgt. Er habe ein Ekel vor dem eigenen Sperma entwickelt, weshalb er sich selbst nach dem Geschlechtsverkehr immer geduscht habe und auch seine Partnerin dazu motiviert habe, sich auch zu duschen. Nach zwei Jahren sei diese Beziehung beendet worden. Er habe sich mit seiner Freundin auseinandergeliebt, habe aber bis heute noch ein freundschaftliches Verhältnis zu ihr.

Wenn er mit seiner Freundin einkaufen gegangen sei, habe er ihr jeweils das empfohlen, was er für sich eingekauft hätte. Er habe von anderen Frauen immer wieder die Rückmeldung bekommen, dass er anders sei als andere Männer, weil er sich so gut in die Gedanken einer Frau hinein versetzen könne.

Nach dieser ersten heterosexuellen Beziehung habe er noch zwei weitere längere Beziehungen gehabt. Eine davon habe über 1 ½ Jahre gedauert. Zu dieser Freundin bestehe ebenfalls heute noch ein guter Kontakt.

Mit 22 Jahren sei er von zu Hause ausgezogen und habe sich vorgestellt, dass er nie wieder Frauenkleidung anziehen wolle. Nach der Scheidung der Eltern sei das Haus verkauft worden, und seit seinem Auszug aus dem Elternhaus habe er keine Möglichkeit mehr gehabt, Frauenkleider anzuziehen. Insofern sei auch sein Wunsch nach Frauenkleidern einerseits verdrängt worden, andererseits in ihm aber doch ständig präsent gewesen. So habe er immer wieder Zeitschriften für Frauen durchgeblättert und sich daran orientiert.

Mit 26 Jahren habe er seine letzte Freundin kennen gelernt. Ein Jahr später sei seine Tochter geboren worden. In dieser Zeit habe er viel Zeit und Energie in der Arbeit und bei seiner kleinen Tochter verbracht. Erst mit 29 Jahren sei er wieder „rückfällig“ geworden, indem er habe wieder Frauenkleider angezogen habe. Zu diesem Zeitpunkt sei seine Partnerin mit dem gemeinsamen Kind in der Steiermark auf Urlaub gewesen. Er habe zu Hause aufgeräumt und habe dabei die Kleider aus der Zeit der Schwangerschaft seiner Freundin gefunden. Zuerst habe er sie wegräumen wollen, dann jedoch selbst angezogen. Von da an habe er wieder regelmäßig und heimlich Frauenkleider angezogen. Die Beziehung zu seiner Freundin habe insgesamt 10 Jahre angedauert. Im Jahr 2010 habe er dann die Trennung von seiner Freundin gewollt.

Mit etwa 30 Jahren habe er angefangen zu recherchieren, was seine Vorlieben für Frauenkleider bedeuten. Am Anfang habe er eher an „cross dressing“ gedacht. Er selbst habe sich anfangs darauf versteift, dass er „cross dresser“ sei, da etwas anderes für ihn nicht in Frage gekommen wäre. Er habe Frauenkleider deshalb angezogen, um sein Spiegelbild, sein Gegenüber zu ertragen. Davor habe er sich sein ganzes Leben über nicht mit seinem Spiegelbild identifizieren können.

Im Jahr 2009 habe er erstmals mit seiner Freundin darüber geredet. Er habe ihr von seiner Vorliebe für Frauenkleider berichtet. Sie sei jedoch relativ bald zu dem Schluss gekommen, dass bei ihm evtl. eine Transsexualität vorliegen könne. Als er diese Möglichkeit bejaht hatte, habe seine Freundin einen Nervenzusammenbruch bekommen. Dies sei ein bis zwei Tage später erfolgt. In dieser Phase der Beziehung habe es viel Streit gegeben. Sie habe den Streit ausgelöst, er habe sich daraufhin zurückgezogen.

Im selben Jahr habe er sich in psychotherapeutische Betreuung bei Frau Dr. [REDACTED] begeben. Während des Jahres 2009 sei seine Partnerin bei allen Gesprächen dabei gewesen, weshalb er auch in der Psychotherapie nicht offen sprechen konnte. Er habe sich damals sehr bemüht um den Zusammenhalt seiner Familie, da er eine sehr gute Beziehung zu seiner Tochter gehabt habe. Aus diesem Grund habe er auch keine Einwände gegen die Teilnahme seiner Freundin an den Gesprächen mit Fr. Dr. [REDACTED] gehabt.

Seit Anfang 2010 habe er Termine bei Fr. Dr. [REDACTED] alleine wahrgenommen. Im Oktober 2010 habe er sich von seiner Freundin getrennt.

Schon im Jahr 2009/2010 habe er Frauenkleider für sich selbst gekauft, die er zu Hause verstaut hatte. Im Jahr 2009 habe er neben seiner Lebensgefährtin auch seine Cousine, die eine wichtige Kontaktperson für ihn sei, in seine Transsexualität eingeweiht. Seine Cousine

habe aber nur geschmunzelt und gemeint, dass er immer schon anders als andere Männer gewesen sei.

Seit dem Frühjahr 2011 wissen auch seine Eltern über seine Transsexualität Bescheid. Anfangs habe seine Mutter damit Probleme gehabt, da sie Transsexualität und Transvestismus verwechselt habe. Nach langen und ausführlichen Gesprächen sowie Literaturstudium habe mittlerweile sie auch verstanden, was in ihm vorgehe. Seine Mutter habe gemeint, dass sie sich von ihrem Sohn ████████ verabschieden wolle, wenn geschlechtsverändernde Maßnahmen gesetzt werden.

Mittlerweile habe er alle notwendigen fachärztlichen Untersuchungstermine organisiert. Die entsprechenden Untersuchungen seien bislang jedoch noch nicht durchgeführt worden.

Soziale Beziehungen

Zu den wichtigsten Menschen in seinem Leben zählen in erster Linie seine Familie, was einerseits seinen Bruder, andererseits seine Mutter und seinen Vater involviere sowie seine Cousine. Die wichtigste Person in seinem Leben überhaupt sei seine Tochter, die zurzeit 10 Jahre alt sei. Auch sie sei über seine Transsexualität informiert worden.

Im Frühjahr 2011 habe er sich angewöhnt, wenn er abends nach Hause komme, Frauenkleider anzuziehen. Das sei nicht jeden Abend der Fall. Seine Tochter habe ihn auch in dieser Rolle bereits kennen gelernt. Auch sein Freundeskreis kenne ihn in beiden Rollen, aber auch sein gesamtes Umfeld habe ihn in der Rolle als Mann und als Frau bereits erlebt.

Psychiatrische Anamnese

In der Zeit vor und nach seinem Outing sei er durch diese Entscheidung in seinem Leben belastet gewesen. Seine Niedergeschlagenheit habe zu diesem Zeitpunkt durchaus auch depressive Qualitäten gehabt und er sei über Tage psychisch angeschlagen und bedrückt gewesen. Andererseits sei er ein Mensch, der sich selbst zu helfen wisse. Es habe ihm aber vor allem geholfen, dass seine Transsexualität von seinem Umfeld so verständnisvoll akzeptiert worden sei.

Selbstmordgedanken habe er nie gehabt. Sein Alkoholkonsum spiele sich im Rahmen der landesüblichen Trinksitten ab. In seiner Jugend habe er sich in der Moth-Szene bewegt und habe in dieser Zeit auch gelegentlich Cannabis mitkonsumiert. In den letzten 15 Jahren habe er kein Cannabis mehr geraucht. Seit seiner Zeit in der Handelsschule im Alter von 15 Jahren rauche er Zigaretten, derzeit etwa 15 bis 20 Stk. pro Tag.

Frühere Erkrankungen

1998 habe er eine Darmerkrankung mit Blut im Stuhl gehabt. Damals sei aber kein weiterer pathologischer Befund erhoben worden. Mit 14 Jahren habe er einen Unfall gehabt, bei dem er sich einen Oberschenkelhalsbruch links zugezogen habe. In Stresssituationen bekomme er linksseitig einen Hautausschlag an der Wange. Wenn er im Urlaub sei, habe er dieses Problem nicht. Es sei eindeutig stress-abhängig.

Derzeitige Medikation

Derzeit nehme er keine regelmäßige Medikation ein.

Psychodiagnostische Untersuchung vom 18.08.2011:

1. Intelligenztestung:

Verwendetes Testverfahren: Das INSBAT ist ein Verfahren zur Erfassung von Intelligenzniveau und Intelligenzstruktur, bei dem davon ausgegangen wird, dass sich der Primärfaktor (Intelligenz) durch neun inhaltlich breiter angelegte Sekundärfaktoren erklären lässt.

Ergebnisse: Es wurde eine durchschnittliche allgemeine Intelligenz mit einem Intelligenzquotienten von 111 erhoben, was bedeutet, dass [REDACTED] allgemein über ein durchschnittliches Maß an intellektueller Leistungsfähigkeit verfügt. Weiters fand sich ein überdurchschnittliches visuelles Kurzzeitgedächtnis, was bedeutet, dass bei ihm die Fähigkeit, visuelle Informationen kurzfristig zu speichern und richtig wieder abzurufen gut vorhanden ist. Es wurde auch eine überdurchschnittliche Arithmetische Schätzfähigkeit erhoben. Das zeigt sich dadurch, dass er über ein gutes Verständnis des dekadischen Aufbaus von Zahlen verfügt und wie sich Zahlen in ihrer Größenordnung durch die Anwendung der Grundrechnungsarten ändern können. Des Weiteren verfügt Herr [REDACTED] über ein breites Spektrum an Schätzstrategien und ein ausgereiftes Wissen über deren Anwendbarkeit in unterschiedlichen Situationen, die sich hinsichtlich des erforderlichen Genauigkeitsanspruches unterscheiden

2. Persönlichkeitstestung:

Verwendetes Testverfahren: Der Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) ist ein mehrdimensionaler Persönlichkeitstest, der eine Selbsteinschätzung der eigenen Persönlichkeitsmerkmale erlaubt.

Ergebnisse: [REDACTED] beschreibt sich selbst als etwas unzufriedene, bedrückte aber auch sozial verantwortliche, hilfsbereite, mitmenschliche, ungezwungene, selbstsichere sowie ruhige, gelassene und selbstbeherrschte Person. Er gibt an, sich angespannt, überfordert

und oft "im Stress" zu fühlen und emotional labil, empfindlich und ängstlich sowie normkonform und verschlossen zu sein.

3. Depressivität:

Verwendetes Testverfahren: Beim DDF handelt es sich um ein Verfahren zur qualitativen und quantitativen Erfassung von phobischen, somatisierten, hypochondrischen, selbstquälerischen, paranoiden und anankastischen Aspekten depressiver Verstimmungen.

Ergebnisse: Es zeigten sich in keinem Teilbereich klinisch auffällige Werte für ein depressives Syndrom.

4. Stressbelastung:

Verwendetes Testverfahren: Das Differentielle Stress Inventar ermöglicht eine differenzierte Erfassung von Stressauslösern, Stressmanifestation, verfügbaren Copingstrategien und Risiken der Stressstabilisierung. Dabei wird sowohl das Ausmaß als auch die Ursache bestimmt.

Ergebnisse: Im Vergleich zum Normalbereich kennt [REDACTED] weniger Belastung durch Alltagssituationen, Existenz- und Zukunftssorgen sowie durch die Interaktion mit anderen Personen. Insbesondere verneint er die Notwendigkeit palliativer Coping-Strategien.

Zusammenfassung und gutachterliche Beurteilung

Bei [REDACTED], geb. am [REDACTED], besteht aus psychiatrischer Sicht seit Jahren eine transsexuelle Entwicklung (F64.0). Entsprechend den diagnostischen Kriterien nach ICD-10 fand sich beim Pat. der Wunsch, als Frau zu leben und anerkannt zu werden. Schon seit der Kindheit wird von einem anhaltenden Unbehagen gegenüber dem eigenen biologischen Geschlecht berichtet, das vor allem ab dem Eintritt in die Pubertät tragend wurde, als [REDACTED] begonnen hatte, Kleider von Frauen anzuziehen, ohne aber dabei eine sexuelle Erregung zu empfinden. Diese transsexuelle Entwicklung bestand länger als 2 Jahre und ist nicht das Symptom einer anderen psychischen Erkrankung.

Aus gutachterlicher Sicht liegt damit ein **Mann-zu-Frau-Transsexualismus** vor (F64.0). Es bestanden zum jetzigen Zeitpunkt keine Hinweise für eine anderweitige psychische Erkrankung. Insbesondere können eine Persönlichkeitsstörung, eine Suchterkrankung, eine psychotische Vorerkrankung, Epilepsie oder Wahnkrankheit ausgeschlossen werden. In der

psychodiagnostischen Untersuchung konnte eine gute intellektuelle Begabung festgestellt werden. Es fanden sich aber keine Symptome einer depressiven Erkrankung oder einer erhöhten Stress-Belastung im Sinne eines Erschöpfungssyndroms.

■■■■■ befindet sich seit April 2009 bei Frau Dr. ■■■■■, einer in Fragen der Therapie von Transsexuellen erfahrene Psychotherapeutin, in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Im beiliegenden Attest vom Frau Dr. ■■■■■ wurde aufgrund der Ergebnisse der Psychotherapie ebenfalls eindeutig ein Transsexualismus nach den Diagnosekriterien des ICD-10 festgestellt und bestätigt.

Aus gutachterlicher Sicht sind damit die Voraussetzungen für ein Leben in der gegengeschlechtlichen und damit angestrebten Geschlechtsrolle gegeben. Eine Hormonbehandlung ist aus psychiatrischer Sicht indiziert.

Bregenz, 31.10.2011



■■■■■
■■■■■

Anhang: Psychodiagnostische Befunde

I) Untersuchungsbericht: Intelligenz-Struktur-Batterie (INSBAT)

(1) Testbeschreibung

Das INSBAT ist ein Verfahren zur Erfassung von Intelligenzniveau und Intelligenzstruktur, bei dem davon ausgegangen wird, dass sich der Primärfaktor (Intelligenz) durch neun inhaltlich breiter angelegte Sekundärfaktoren erklären lässt. Im Sinne einer entscheidungsorientierten psychologischen Diagnostik ist die INSBAT modular aufgebaut. Dies bedeutet, dass jeweils nur jene Subtests vorgegeben werden müssen, die zur Beantwortung der Fragestellung maximal informativ sind. Dadurch wird eine maximale Zuverlässigkeit mit dem geringstmöglichen Aufwand erreicht.

(2) Verhaltensbeobachtung

entfällt

(3) Ergebnisbericht

Herr ██████████, 36 Jahre erzielte beim INSBAT folgende Ergebnisse. Die Ergebnisse werden in Prozentrang-Werten und IQ-Werten dargestellt (siehe Erklärung der Beurteilung).

| Gesamtwert | Prozentrang | IQ | Beurteilung |
|-------------------------------|-------------|-----|-------------|
| Allgemeine Intelligenz | 77 | 111 | Ø |
| Figural-induktives Denken | 28 | 91 | Ø |
| Allgemeinwissen | 63 | 105 | Ø |
| Visuelles Kurzzeitgedächtnis | 90 | 120 | + |
| Raumvorstellung | 58 | 103 | Ø |
| Arithmetische Schätzfähigkeit | 91 | 120 | + |

Erklärung der Beurteilung¹

| Prozentrang | IQ | Zeichen | Beurteilung |
|-------------|----------|---------|---|
| < 16 | < 85 | - | Leistungsfähigkeit ist schwach ausgeprägt |
| 16 - 84 | 85 - 115 | Ø | Leistungsfähigkeit ist normal ausgeprägt |
| >84 | > 115 | + | Leistungsfähigkeit ist stark ausgeprägt |

(3.1) Erklärung

Die INSBAT basiert auf dem hierarchischen Intelligenzmodell von Cattell-Horn-Carroll, bei dem davon ausgegangen wird, dass sich die Gesamtintelligenz aus sieben Dimensionen zusammensetzt. In der folgenden Untersuchung wurde eine Kurzform des Verfahrens verwendet, bei dem auf folgende Dimensionen genauer eingegangen wurde:

- **Fluide Intelligenz:** Die Fähigkeit, Relationen zwischen Reizen zu erkennen, Implikationen zu verstehen und logische Schlüsse zu ziehen.
- **Kristalline Intelligenz:** Die Breite und Tiefe des erworbenen Kulturwissens, sowie Wortflüssigkeit und Wortverständnis.
- **Kurzzeitgedächtnis:** Die Fähigkeit, Informationen visueller und verbaler Art kurzfristig zu behalten und akkurat zu reproduzieren.
- **Visuelle Verarbeitung:** Die Fähigkeit, sich das Erscheinungsbild von Objekten in Folge einer mentalen Rotation oder Transformation vorstellen zu können.

¹ s.o.

- **Quantitatives Denken:** Das Verständnis und die Fähigkeit zur Anwendung mathematischer Konzepte und Fertigkeiten.

(4) Interpretation

Bei [REDACTED] ergab die Testung, am 18.08.2011 folgende Ergebnisse:

Es wurde eine **durchschnittliche allgemeine Intelligenz** mit einem Intelligenzquotienten von 111 erhoben, was bedeutet, dass [REDACTED] allgemein über ein durchschnittliches Maß an intellektueller Leistungsfähigkeit verfügt.

Es wurde eine **durchschnittliches figural- induktives Denken** erhoben, was bedeutet, dass Herr [REDACTED] allgemein über ausreichende Fähigkeit verfügt, allgemeine Gesetzmäßigkeiten in figural-bildlichem Aufgabenmaterial zu erkennen. Das weist darauf hin, dass Regelmäßigkeiten in Arbeitsabläufen ausreichend schnell erkannt werden und von den bisherigen Erfahrungen ausreichend abstrahiert werden kann.

Es wurde **durchschnittliches Allgemeinwissen** erhoben, was bedeutet, dass [REDACTED] ein ausreichendes Verständnis für Begriffe aus vielfältigen Wissensbereichen hat. Das weist auf ein durchschnittliches Lexikalisches Wissen (=die Bedeutung einer Vielzahl an Begriffen ist bekannt) sowie die Breite der Allgemeinbildung hin.

Es wurde **überdurchschnittliches visuelles Kurzzeitgedächtnis** erhoben, was darauf hinweist, dass [REDACTED] einen größeren Umfang an visuellen Informationen kurzfristig gut behalten und anschließend akkurat reproduzieren kann. Das bedeutet, dass bei ihm die Fähigkeit, visuelle Informationen kurzfristig zu speichern und richtig wieder abzurufen gut vorhanden ist.

Es wurde **durchschnittliche Raumvorstellung** erhoben, was darauf hinweist, dass [REDACTED] ausreichend über die Fähigkeit verfügt, sich Objekte mental vorstellen und diese dann gegebenenfalls mental transformieren (z.B. rotieren) zu können. Das bedeutet, dass er über eine ausreichende Fähigkeit in der Dimension ‚Räumliches Vorstellungsvermögen‘ verfügt und sich daher Objekte mental ausreichend gut aus unterschiedlichen Perspektiven vorstellen kann.

Es wurde **überdurchschnittliche Arithmetische Schätzfähigkeit** erhoben, was bedeutet, dass [REDACTED] über eine hohe Schätzgenauigkeit und Zahlenverständnis verfügt. Das zeigt sich dadurch, dass er über ein gutes Verständnis des dekadischen Aufbaus von Zahlen verfügt und wie sich Zahlen in ihrer Größenordnung durch die Anwendung der Grundrechnungsarten ändern können.

Des Weiteren verfügt [REDACTED] über ein breites Spektrum an Schätzstrategien und ein ausgereiftes Wissen über deren Anwendbarkeit in unterschiedlichen Situationen, die sich hinsichtlich des erforderlichen Genauigkeitsanspruches unterscheiden

II) Untersuchungsbericht: Freiburger Persönlichkeits-Inventar (FPI-R)

(1) Testbeschreibung²

Der Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) ist ein mehrdimensionaler Persönlichkeitstest, der eine Selbsteinschätzung der eigenen Persönlichkeitsmerkmale erlaubt. Dieser Test kann in

² SDBB/CSFO – Fachgruppe Diagnostik (2008). Label für Tests und Arbeitsmittel für den Anwendungsbereich der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung in der Schweiz;
http://diagnostik.sdbb.ch/sites/testraum.localhost/files/Label_FPI-R_081030.pdf [Zugriff, 22.12.2010]

der klinischen Psychologie, Rehabilitation, Gesundheitspsychologie, Persönlichkeitsforschung und als Screening-instrument für psychologische Auffälligkeiten angewendet werden. Die Zielgruppe sind Jugendliche ab 16 Jahre und Erwachsene bis 80 Jahre.

(2) Verhaltensbeobachtung

entfällt

(3) Ergebnisbericht

Herr [REDACTED], 36 Jahre erzielte bei FPI-R³ folgende Ergebnisse. Die Ergebnisse werden in Stanine-Werten und Prozentrang-Werten dargestellt (siehe Zeichenerklärung).

| Skalen-Nr. | Skalen-Name ⁴ | Stanine | Prozentrang | Ausprägung |
|------------|--------------------------|---------|-------------|------------|
| 1 | Lebenszufriedenheit | 3 | 16 | - |
| 2 | Soziale Orientierung | 7 | 84 | + |
| 3 | Leistungsorientierung | 4 | 31 | ∅ |
| 4 | Gehemmtheit | 3 | 16 | - |
| 5 | Erregbarkeit | 3 | 16 | - |
| 6 | Aggressivität | 4 | 31 | ∅ |
| 7 | Beanspruchung | 7 | 84 | + |
| 8 | Körperliche Beschwerden | 5 | 50 | ∅ |
| 9 | Gesundheitssorgen | 5 | 50 | ∅ |
| 10 | Offenheit | 2 | 7 | - |

| Zusatzskalen | | | | |
|--------------|---------------|---------|-------------|------------|
| Skalen-Nr. | Skalen-Name | Stanine | Prozentrang | Ausprägung |
| 11 | Extraversion | 5 | 50 | ∅ |
| 12 | Emotionalität | 7 | 84 | + |

Zeichenerklärung⁵

| Stanine Norm | Prozentrang | Ausprägung | Zeichen |
|--------------|-------------|-----------------------------------|---------|
| 1-3 | < 25% | unterdurchschnittliche Ausprägung | - |
| 4-6 | 25-75% | durchschnittlich Ausprägung | ∅ |
| 7-9 | > 75% | überdurchschnittlich Ausprägung | + |

(4) Interpretation⁶

Herr [REDACTED] beschreibt sich selbst als etwas unzufriedene, bedrückte aber auch sozial verantwortliche, hilfsbereite, mitmenschliche, ungezwungene, selbstsichere sowie ruhige, gelassene und selbstbeherrschte Person. Er gibt an sich angespannt, überfordert und oft "im Stress" zu fühlen und emotional labil, empfindlich und ängstlich sowie normkonform und verschlossen zu sein.

³ Fahrenberg, J, Hampel, R. & Selg, H. (2001) FPI-R. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar. Manual (7., überarbeitete und neu normierte Auflage). Hogrefe: Göttingen;

⁴ Fahrenberg, J, Hampel, R. & Selg, H. (2001) FPI-R. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar. Manual (7., überarbeitete und neu normierte Auflage). Hogrefe: Göttingen; S. 72

⁵ Fahrenberg, J, Hampel, R. & Selg, H. (2001) FPI-R. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar. Manual (7., überarbeitete und neu normierte Auflage). Hogrefe: Göttingen; S. 82 ff

⁶ Fahrenberg, J, Hampel, R., Selg, H. (2001) FPI-R. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar. Manual (7., überarbeitete und neu normierte Auflage). Hogrefe: Göttingen; S. 72 ff

Im Vergleich zur Gesamtstichprobe beschreibt Herr [REDACTED] seine Leistungsorientierung, Aggressivität, körperlichen Beschwerden, Gesundheitsorgen und Extraversion als unauffällig.

III) Untersuchungsbericht: Differentieller Depressionsfragebogen (DDF)

(1) Testbeschreibung⁷

Beim DDF handelt es sich um ein Verfahren zur qualitativen und quantitativen Erfassung von phobischen, somatisierten, hypochondrischen, selbstquälerischen, paranoiden und anakastischen Aspekten depressiver Verstimmungen. Das Hauptanwendungsgebiet dafür liegt in der klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie

(2) Verhaltensbeobachtung

entfällt

(3) Ergebnisbericht

Herr [REDACTED] 36 Jahre erzielte beim DDF⁸ folgende Ergebnisse. Die Ergebnisse werden in T-Werten und Prozentrangwerten dargestellt (siehe Erklärung)

| Skalename | Prozentrang | T- Wert | Ausprägung |
|------------------|-------------|---------|------------|
| Phobisch | 0 | 20 | ∅ |
| Somatisiert | 4 | 39 | ∅ |
| Hypochondrisch | 0 | 20 | ∅ |
| Selbstquälerisch | 0 | 20 | ∅ |
| Paranoid | 0 | 20 | ∅ |
| Anakastisch | 7 | 44 | ∅ |

Erklärung

Hierbei handelt es sich um die normierte Testwerte (Prozentränge und T-Werte) klinisch unauffälliger Personen.

Die obere Quartilgrenze gibt den Wert an, der von 75% der klinisch unauffälligen Personen unterschritten wird.

| Skala | Mittelwert | | Obere Quartilgrenze | |
|------------------|------------|----|---------------------|----|
| | PR | T | PR | T |
| Phobisch | 13 | 39 | 16 | 40 |
| Somatisiert | 21 | 42 | 36 | 46 |
| Hypochondrisch | 20 | 42 | 20 | 42 |
| Selbstquälerisch | 12 | 38 | 12 | 38 |
| Paranoid | 23 | 43 | 41 | 48 |
| Anakastisch | 19 | 41 | 26 | 44 |

Ausprägung

klinisch unauffällig

klinisch auffällige Ausprägung

Zeichen

∅

+

⁷ P. Steck (1998). Handanweisung: Differentieller Depressionsfragebogen (DDF). Frankfurt: Swets Test Services GmbH.

⁸ Differentieller Depressionsfragebogen (DDF). Version 22.00; Testform

(4) Interpretation⁹

Die den DDF Skalen zugrunde liegenden psychopathologischen Konstrukte entsprechen im wesentlichen verschiedenen, in der traditionellen Psychopathologie depressiver Erkrankungen beschriebenen, zum Teil gleichnamigen Subsyndromen, die unterschiedliche, in der Symptombildung wirksame Formen der Auseinandersetzung mit dem Leiden kennzeichnen

Bei Herrn ██████ ergab die Testung, am 18.08.2011 folgende Ergebnisse:

Phobisch

Es wurde ein **klinisch unauffälliger phobischer Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, in dem Versagensängste und phobische Vermeidungsreaktionen, begleitet von körperlichen Missempfindungen und Eindrücken vegetativer Dysregulation bestimmend sind.

Somatisiert

Es wurde ein **klinisch unauffälliger somatisierter Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei Herrn ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, bei dem Schmerzempfindungen in Kopf, Nacken und Rückenbereich, häufig begleitet von Schwindelgefühl oder dem Gefühl der Gangunsicherheit, im Vordergrund stehen.

Hypochondrisch

Es wurde ein **klinisch unauffälliger hypochondrischer Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei Herrn ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, bei dem die Denkinhalte vornehmlich von der Sorge um die körperliche Gesundheit bestimmt werden. Hauptthemen der Besorgnisse sind tödliche Herzerkrankungen und Karzinome.

Selbstquälerisch

Es wurde ein **klinisch unauffälliger selbstquälerischer Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei Herrn ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, bei dem die Selbsterfahrung maßgeblich durch Schuldgefühle und Selbstvorwürfe bestimmt wird. Unrecht und Minderwertigkeit der eigenen Person werden in den Items vornehmlich thematisiert.

Paranoid

Es wurde ein **klinisch unauffälliger paranoider Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei Herrn ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, bei dem Misstrauen gegenüber anderen Personen, Gedanken an Beeinträchtigung durch andere sowie die sensitive Verarbeitung von Sinneseindrücken die kognitiven Vorgänge beherrschen.

Anankastisch

Es wurde ein **klinisch unauffälliger anankastischer Wert** erhoben.

Das weist darauf hin, dass bei Herrn ██████ kein depressives Syndrom zu finden ist, das charakterisiert wird durch obsessive Gedankengänge, durch Kontroll- oder Zählzwänge, durch übertriebene, lähmende Genauigkeit und Ordentlichkeit in den alltäglichen Verrichtungen.

⁹ P. Steck (1998). Handanweisung: Differentieller Depressionsfragebogen (DDF). Frankfurt: Swets Test Services GmbH.; S.46

IV) Untersuchungsbericht: Differentielles Stress Inventar (DSI)

(1) Testbeschreibung¹⁰

Das Differentielle Stress Inventar ermöglicht eine differenzierte Erfassung von Stressauslösern, Stressmanifestation, verfügbaren Copingstrategien und Risiken der Stressstabilisierung. Dabei wird sowohl das Ausmaß als auch die Ursache bestimmt.

Die Hauptanwendungsbereiche des Verfahrens sind Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie, Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie.

(2) Verhaltensbeobachtung

entfällt

(3) Ergebnisbericht

Herr [REDACTED], 36 Jahre erzielte beim DSI folgende Ergebnisse. Die Ergebnisse werden in T-Werten und Prozenträngen dargestellt (siehe Erklärung)

| Skalename ¹¹ | Prozentrang | T-Wert | Ausprägung |
|----------------------------------|-------------|--------|------------|
| Stressauslösung... | 19 | 41 | ∅ |
| ... durch Alltagsgeschehen | 28 | 44 | ∅ |
| ...durch Interaktion mit anderen | 13 | 39 | - |
| ... durch Existenzängste | 21 | 42 | ∅ |
| Stressmanifestation ... | 24 | 43 | ∅ |
| ... physisch | 25 | 43 | ∅ |
| ... emotional-kognitiv | 30 | 45 | ∅ |
| Coping ... | 45 | 49 | ∅ |
| ... palliativ | 47 | 49 | ∅ |
| ... instrumentell | 49 | 50 | ∅ |
| Stressstabilisierung ... | 45 | 49 | ∅ |
| ... external | 7 | 35 | - |
| ... internal | 78 | 58 | ∅ |

Erklärung¹²

| T- Norm | Prozentrang | Ausprägung | Zeichen |
|---------|--------------|--|---------|
| 20 - 30 | 0,1 - 2,3% | weit unterdurchschnittliche Ausprägung | -- |
| 30 - 40 | 2,3 - 15,9% | unterdurchschnittliche Ausprägung | - |
| 40 - 50 | 15,9 - 50% | untere durchschnittlich Ausprägung | ∅ |
| 50 - 60 | 50 - 84,1% | obere durchschnittlich Ausprägung | ∅ |
| 60 - 70 | 84,1 - 97,7% | überdurchschnittlich Ausprägung | + |
| 70 - 80 | 97,7 - 99,9% | weit überdurchschnittlich Ausprägung | ++ |

(4) Interpretation

Bei Herrn [REDACTED] ergab die Testung am, 18.08.2011 folgende Ergebnisse:

¹⁰ Levefre, S (2004). Differentielles Stress Inventar. Version 21.00.

¹¹ siehe oben

¹² Eysenck, H.J., Wilson, C.D., Jackson, C.J. (1998). Eysenck Personality Profiler. EPP-D. Deutsche Bearbeitung. Manual. Swets & Zeitlinger: Frankfurt

Es wurde eine **durchschnittliche Stressauslösung** erhoben, was bedeutet, dass durchschnittlich viele Ereignisse bei Herrn Kopf Stress auslösen können.

Dabei ergab sich eine *durchschnittliche Stressauslösung durch Alltagsgeschehen*, sowie eine *unterdurchschnittliche Stressauslösung durch Interaktion*, was darauf hinweist, dass weder berufliche noch private Interaktion mit anderen Menschen eine Stressquelle für Herrn ████████ darstellt und eine *durchschnittliche Stressauslösung durch Existenzängste* (und Zukunftssorgen).

Es wurde eine **durchschnittliche Stressmanifestation** erhoben, was bedeutet, dass sich bei vorhandener Belastung diese durchschnittlich manifestiert.

Dabei ergab sich eine *durchschnittliche physische Manifestation* (=Stärke der körperlichen Beanspruchung durch die einwirkenden Belastungen), sowie eine *durchschnittliche emotional-kognitive Manifestation*.

Es wurde ein **durchschnittliches Coping** erhoben, was bedeutet, dass Herrn ████████ durchschnittlich viele Strategien zur Verfügung stehen um mit bestehendem Stress fertig zu werden.

Dabei ergab sich ein *durchschnittliches palliatives Coping* (=Bewältigung der Beanspruchung durch positive Emotionen und Kognitionen), sowie ein *durchschnittliches instrumentelles Coping*, wobei die Bewältigung der Beanspruchung durch aktives Vorgehen gegen die Stressursache erreicht wird.

Es wurde eine **durchschnittliche Stressstabilisierung** erhoben, was auf ein niedriges Maß an Stabilisierungsfaktoren hinweist.

Dabei ergab sich eine *unterdurchschnittliche externale Stressstabilisierung*, was bedeutet, dass bei Herrn ████████ sehr wenige Stressverstärker außerhalb der eigenen Person liegen, sowie eine *durchschnittliche internale Stressstabilisierung*, was bedeutet, dass durchschnittlich viele Stressverstärker innerhalb der eigenen Person liegen.

(4.1) Typen des Stresserlebens¹³

Aufgrund der erhobenen Testergebnisse kann Herr ████████ folgendem Stresstyp nach Lefevre & Kubinger (2004) zugeordnet werden.

Typ III: Stressresistent

Im Vergleich zum Normalbereich kennt dieser Typ weniger Belastung durch Alltagssituationen, Existenz- und Zukunftssorgen sowie durch die Interaktion mit anderen Personen. Insbesondere verneint er die Notwendigkeit palliativer Coping-Strategien.

¹³ Lefevre, S (2004). Differentielles Stress Inventar. Version 21.00.