

Dr. med. univ.

Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Wahlarzt/ Privat

Ordination

Frau
V

14.06.2018

Fachärztliche Stellungnahme

Diagnose: F64.0 Transsexualismus

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Anamnese

Frau kam am 16.6.2018 zur Befunderstellung in meine Praxis. Die Namens- und Personenstandsänderung passierte bereits im Vorfeld weshalb natürlich die weibliche Anrede erfolgt.

Sie berichtet, dass sie sich schon seit der frühesten Kindheit in ihrer Identität nicht wohl fühlte. Hatte immer das Gefühl, dass etwas nicht stimmen würde. Hatte lange Zeit kein Gefühl einer Geschlechtszugehörigkeit. Besonders in der Pubertät sei es dann zu massiven Problemen gekommen, da die körperlichen Veränderungen mit Bartwuchs zu einer starken emotionalen Instabilität führten. Seit dem 17 Lebensjahr sei ihr die Transidentität vollständig klar. Sie habe danach mehrere Anläufe mit Hausärzten unternommen die sehr frustrierend waren. Deshalb habe sie dann im Dezember 2017 selbstständig mit einer Hormontherapie begonnen und sich anschließend an die Beratungsstelle gewandt. Durch die Einnahme der Hormone kam es zu einer deutlichen emotionalen Stabilisierung. Sie fühle sich dtl. wohler, empathischer und insgesamt angekommen. Jetzt sei es ihr wichtig geworden die Hormontherapie unter ärztlicher Aufsicht durchführen zu lassen und weitere Schritte in Richtung geschlechtsangleichende Operationen zu planen.

Frühere Erkrankungen

Keine früheren körperlichen Erkrankungen bekannt.

Psychiatrisch zeigt sich in der Pubertät eine emotionale Instabilität am ehesten vereinbar mit der Störung der Geschlechtsidentität.

Aktuelle Medikation

Derzeit laufende Hormontherapie

Escitalopram

Status psychicus

Die Patientin ist im Bewusstsein klar und voll orientiert, der Ductus ist kohärent, gut fixierbar und zum Ziel kommend, die Stimmungslage zeigt sich ausgeglichen, euthym, der Antrieb ist unauffällig, affektiv ist die Patientin nach beiden Skalenbereichen gut modulierbar, gut schwingungsfähig, es finden sich keinerlei Anzeichen von ängstlicher Anspannung, Wahnideen oder Halluzinationen, im Verhalten ist die Patientin freundlich und der Situation entsprechend angepasst, verhält sich deutlich weiblich und tritt im äußeren Erscheinungsbild als Frau auf. Die Realitätssicht und Kritikfähigkeit sind voll erhalten. Kognitiv besteht eine unauffällige Mnestic. Die Aufmerksamkeit und Konzentration zeigen sich unauffällig, das Auffassungsvermögen ist grob klinisch ebenfalls unauffällig. Die Vigilanz zeigt keine Abweichungen. Es sind keine Biorhythmusstörungen explorierbar. Derzeit kein Hinweis auf somatische Problematik in der Exploration erhebbar. Die Patientin zeigt zum aktuellen Zeitpunkt keinerlei Hinweis auf eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung.

Zusammenfassung

Bei der Exploration findet sich kein Hinweis auf eine schwere psychiatrische Erkrankung. Der psychopathologische Status ist weitgehend unauffällig. Zum Zeitpunkt der Exploration besteht kein Hinweis auf eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung. Die Patientin selbst lebt seit mehreren Jahren ausschließlich im äußeren Erscheinungsbild als Frau. Es besteht darin eine durchgehende Ich-Identität und gute Sicherheit. Es besteht der eindeutige Wunsch als Angehöriger des weiblichen Geschlechts zu leben und anerkannt zu werden. Prognostisch ist davon auszugehen, dass aufgrund der Dauer des Geschehens mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sich die vorhandene Transidentität im Leben der Patientin nicht mehr ändern wird. Aus psychiatrischer Sicht besteht derzeit keine Kontraindikation gegen eine Hormontherapie.

Mit freundlichen Grüßen