

Physische Transistion in und um Bonn

Checkliste für medizinische Schritte

- **Überweisung** von Hausärzt*in zu Therapeut*in
- grundsätzlich brauchst du für medizinische Schritte eine **Diagnose**
 - entweder Diagnose Transsexualismus F64.0 oder laut ICD-11 Diagnose GD (Gender Dysphorie)/GIK (Gender Incongruence)
 - Therapeut*innen verfahren leider unterschiedlich bei ihrer Diagnostik
- von Therapeut*in bekommst du irgendwann eine **Indikation**
- damit gehst zur Endokrinologie, Gynäkologie oder Urologie
- um deinen aktuellen Hormonstand zu messen wird dir Blut abgenommen werden
- manche Ärzt*innen möchten auch deine Chromosomen auslesen, um eine potentielle Intergeschlechtlichkeit auszuschließen (das ist oft mit der einen Blutabnahme getan)
- nach dem Eintreffen der Ergebnisse und einem Gespräch mit deiner behandelnden Ärzt*in bekommst du ein **Rezept für Hormone**
- mit dem Rezept gehst du zur Apotheke
- für jeden einzelnen Schritt (OPs) brauchst du eine Indikation
 - manche Therapeut*innen schreiben mehrere Behandlungen in eine Indikation
 - für OPs ist immer ein Vorgespräch mit der Klinik notwendig
 - du brauchst eine Kostenübernahme der KK vor der OP (leider sehr kompliziert mit privater KK)

HRT

Testosteron

- gibt es in DE als Gel oder Spritze
- Gel wird täglich aufgetragen, individuelle Dosierung möglich
- es gibt zwei verschiedene Spritzen:
 1. kleines Depot (250mg), muss alle 2-4 Wochen gespritzt werden
 2. großes Depot (1000mg), muss alle 6-12 Wochen gespritzt werden
- kann in Begleitung mit Hormonblockern genommen werden (welche du in Absprache mit deiner Ärzt*in schon vor Testosteron anfangen kannst, rezeptpflichtig)

Östrogen

- in DE gibt es Gel, Tabletten und Pflaster
- wird oft in Kombination mit Hormonblockern genommen

- manche nehmen (auch) Progestagene für die Anregung der Brustentwicklung, da gibt es verschiedene Studien zu, die diese Annahme widerlegen (u.a. Meyer WJ 3rd et.al. "Physical and hormonal evaluation of transsexual patients: a longitudinal study". Arch Sex Behav. 1986. pp. 121-138.)

Transmaskuline Transition

Mastektomie

- oft, aber nicht immer, mit Liposuktion, Mamillentransposition und Mamillentransplantation
- kleine Schnitte (Mamillenschnitt)
 - kann ganz oder nur 1/3 herum führen
 - wird bei kleiner bis mittelgroßer Oberweite angewandt
 - muss fast immer mit Liposuction kombiniert werden
- große Schnitte
 - kombiniert Mamillen- und Brustfaltenschnitt
 - wird bei mittelgroßer bis großer Oberweite angewandt
- danach Kompressionsweste für 4-8 Wochen

Hysterektomie und Adnektomie

- Entfernung der Gebärmutter und Eierstöcke + Eileiter
- Mangel an Sexualhormonen kann neben Befindlichkeitsstörungen zu langfristigen Beeinträchtigungen der körperlichen Gesundheit (z. B. Osteoporose) und zu einer seelischen Destabilisierung (z. B. Depression, Vitalitätsverlust) führen — deshalb geht es nur mit **Hormonsubstituierung**
- eine Hysterektomie kann sowohl einen Einfluss auf die Orgasmusintensität als auch auf die Lubrikation der Vulva haben

maskulinisierende Genitaloperationen

- Phalloplastik/Penoidrekonstruktion
 - durch Unterarm oder Oberschenkellappen
 - Verlängerung der Harnröhre
- Schwellkörperprothese (konstruierte Hoden)
- Einbauen einer Penispumpe
- Klitorispenoid (oder Klitpen)
 - Klitoris wird chirurgisch vergrößert
 - Klitoris wird aus der sie umgebenden Haut freigelegt, von den Haltebändern gelöst und nach oben, in eine „männliche“ Position verlegt, wodurch sie länger wird

- aus inneren Schamlippen wird eine Harnröhre gebildet, die von der bestehenden Harnröhrenöffnung bis zur Spitze der nach oben verlegten Klitoris reicht

Haarausfall

- auftragbares Minoxidil 5%
- Spray für die Kopfhaut
- macht Haare sehr fettig
- hilft manchen auch bei Gesichtsbehaarung
- wenn nötig Haartransplantation
- beides wird *nicht* von der KK übernommen

Transfeminine Transition

Epilation

- Verfahren:
 - Photothermolyse mittels Laser (nur für dunkles Haar wegen Pigmenterfassung) oder Intense Pulsed Light (IPL)
 - Nadelepilation (Elektroepilation)
 - zur schnellen Reduktion des Leidensdrucks kann zunächst mit einem photothermolytischen Verfahren begonnen werden (schneller und kostengünstiger)
 - Barthaare, die nicht erfasst werden müssten danach durch eine Nadelepilation behandelt werden
- am besten anfangs mit dermatologischer Beratung

feminisierende OPs im Brustbereich

- Brustaufbau durch Implantation von Silikonprothesen
- für die Ästhetik kann die Submammärfalte chirurgisch konstruiert werden
- es geht auch durch Fettabsaugung an einer Körperstelle und dieses Fett in die Brüste einspritzen
- wird nur von der KK übernommen, wenn nach 2 Jahren HRT die Brüste kleiner als A-Kölbchen sind

feminisierende Genitaloperationen

- durch penile Inversion kann eine Neovagina konstruiert werden, die als das Grundprinzip vaginalplastischer Operationen anzusehen ist
- es gibt auch die Orchiektomie:

- kann Wirkung der feminisierenden Hormonbehandlung unterstützen
- kann auf Einnahme eines Antiandrogens verzichtet werden

feminisierende Gesichtsoperationen

- wird selten von der KK übernommen, weil es als "kosmetisch" und nicht medizinisch notwendig abgetan wird
- unter anderem kann es auch folgende Eingriffe beinhalten:
 - Korrektur der knöchernen Strukturen der Augenhöhlen
 - Augenbrauenlifting
 - Eingriffe an der Kopfhaut zur Verlegung der Haarlinie
 - Eingriffe am Jochbein
 - Wangenimplantate
 - Lippenlifting
 - Adamsapfelentfernung:
 - Trachealknorpel wird entfernt, sodass der Adamsapfel nicht mehr herausragt

Logopädie

- Stimmfunktionstherapie
- Veränderung des Sprechmusters, der Stimmgebung, der Klangfarbe sowie der Sprechmelodie
- man braucht Geduld und Durchhaltevermögen
- Rezept von Hausärzt*in
 - Diagnose ST2
 - Stimmtherapie 45
 - Sitzungen 10
 - immer 10% Eigenanteil

grundsätzliche Tipps

- fragt so früh wie möglich Termine an, auch wenn ihr euch noch nicht sicher seid, Wartezeiten sind lang
- du brauchst keine Gutachten für die Übernahme von medizinischen Maßnahmen (die private KK muss sich an die Regelung leider nicht halten)
- gesetzliche KK ist deutlich unkomplizierter, als die privaten
- lass dich nicht unterkriegen
- sei direkt und ehrlich in deiner Kommunikation
- hol dir Support von deiner peer group, du bist nicht allein

für die Kostenübernahme der KK brauchst du

- einen Verlaufs und Befundbericht von Therapeut*in
- eine Indikation von Therapeut*in
- einen Befundbericht von Endo/Gyno/Uro
- Befundbericht mit Aufklärung vom OP Team (Aufklärungsgespräch)
- extra, aber nicht rechtlich notwendig:
 - trans Lebenslauf
 - Gutachten der VÄ/PÄ über das TSG

medizinische Zentren

Endokrinologien

- MVZ Kinderwunschzentrum Bad-Godesberg (Bonn)
- Universitätsklinikum Bonn
- MVZ Limbach (Wuppertal)
- Dr. med. Detlef Kaulen und Dr. med. Ulrich Deuß, Endokrinologische Gemeinschaftspraxis (Köln)

Urologien

- Dr. Thorsten Krystofiak (Düsseldorf)
- Dr. Philipp Lossin (Bonn)

Mastektomie

- Düsseldorf:
 - Plastische Chirurgie im Medienhafen Düsseldorf (Privatklinik, freundlich für binäre und nicht-binäre trans Personen)
 - Sana Klinikum Düsseldorf-Gerresheim (freundlich für binäre und nicht-binäre trans Personen)
 - Florence Nightingale Krankenhaus Düsseldorf (machen auch Hysterektomie, auch als Kombi)
- Universitätsklinikum Aachen
- Evangelische Kliniken Essen-Mitte (machen auch Hysterektomie)
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal

mask. Genitaloperationen

- Evangelische Kliniken Essen-Mitte (Klitpen, Penoidaufbau)
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal (Penoidaufbau)

fem. Brustaufbau

- Evangelische Kliniken Essen-Mitte
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal
- Helios Klinik Duisburg (neu! in Kombination mit genitalangleichender OP)
- GFO Kliniken Troisdorf

fem. Genitaloperationen

- Universitätsklinikum für Urologie Essen
- Evangelische Kliniken Essen-Mitte
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal
- Helios Klinik Duisburg (neu! in Kombination mit Brustaufbau)

Logopädie

- Köln
 - Logopädische Praxisgemeinschaft Heike Schirmer und Gisela Kühn
 - Praxis Birgit Lange
- Düsseldorf
 - Logopädische Praxis Sandra Schlosser
- Bonn
 - Charly Brenner

Epilationszentren, die von der Gesetze. KK übernommen werden

- Praxis Dr. med. Nahid Ghassem Zadeh (Dormagen, bietet keine Nadelepilation an)
- Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Funk u. Kollegen (Düsseldorf)
- Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Hundgeburth u. Kollegen (Frechen)
- Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Steinbrüche u. Bretschneider (Remscheid, größtes Angebot an Laser-Methoden)
- Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Eichler u. Kollegen (Solingen)
- Praxis Ivanka Milicevic (Solingen)
- Dermatologie Aachen Bran
- Dr. med. Andreas Kruppa (Köln)
- RPM Medical & Cosmetic (Mönchengladbach)
- Dr. Christ (Bonn)

weitere Informationsplattformen

- allg. peer zu peer Therapeut*innenliste mit Erfahrungsberichten (auf Anfrage)
- Psycholog*innenliste des Queer Referats (auf Anfrage)

- "Standards of Care - Versorgungsempfehlungen für die Gesundheit von transsexuellen, transgender und geschlechtsnichtkonformen Personen". https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_German.pdf
- <https://johanna4711.github.io/Trans-in-3-Schritten/#kliniken>
- sub reddit r/germantrans
- queermed Deutschland

Instagram Accounts

- @transmaenner_beratungsstelle
- @trans_beratung (für transfem)
- @transkliniken (für transmasc)
- @transbuddies.de (für transmasc)
- @mastekbuddies (für transmasc)
- @queermed_deutschland
- @transklar