

Tageszeitung: *Herr Peintner, ist Transsexualität eine psychische Krankheit?*

Michael Peintner: Nein. Die Weltgesundheitsorganisation hat Transsexualismus früher unter die Störungen der Geschlechtsidentität eingeordnet. Seit 2022 lautet der offizielle Begriff jedoch Geschlechtsinkongruenz. Das bedeutet, dass sich betroffene Personen nicht mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren können. Dazu zählen vor allem transgender und nicht-binären Menschen, aber auch agender und genderfluide Personen. **Wie nehmen Sie die gesellschaftliche Entwicklung in Südtirol in Bezug auf Transidentität und Geschlechtsumwandlung wahr?** Zunächst ist es wichtig, den Begriff zu klären: Wir sprechen nicht von einer Geschlechtsumwandlung, denn man kann sein Geschlecht nicht vollständig „umwandeln“. Vielmehr geht es um eine

„Viele spüren bereits im Kindesalter, dass sie „anders“ sind. Der Leidensdruck steigt dann in der Pubertät, wenn sich die körperlichen Geschlechtsmerkmale ausprägen.“

Michael Peintner

Geschlechtsangleichung, also um Maßnahmen, mit denen sich Betroffene ihrem subjektiv empfundenen Geschlecht annähern. In Südtirol ist das Thema sehr präsent, da Transgender- und nicht-binäre Personen zunehmend Anfeindungen ausgesetzt sind – insbesondere von rechtskonservativen Gruppen, die das Ganze als „Hype“ oder „Ideologie“ abtun. Tatsächlich erleben trans Personen oft noch mehr Anfeindung als homosexuelle Paare. Dabei kann ich versichern: Niemand durchläuft diesen Prozess aus Jux und Tollerei. **Welche Maßnahmen meinen Sie konkret? Arbeitet man immer auf eine operative Geschlechtsangleichung hin?** Nein, keineswegs. Niemand muss das gesamte Paket durchlaufen – das entscheidet jede Person für sich. Ziel ist nicht, die Geschlecht-

Der Anlass

In der aktuellen Fragestunde des Landtages brachte Jürgen Wirth Anderlan das Thema Geschlechtsangleichungen in Südtirol in die Runde. Gesundheitslandesrat Hubert Messner legte daraufhin eine detaillierte Auflistung auf den Tisch. Die Daten beziehen sich auf den Zeitraum seit August 2019, als der Behandlungspfad für Personen mit Genderinkongruenz im Südtiroler Sanitätsbetrieb genehmigt wurde und seither zur Anwendung kommt. Erste Anlaufstelle für Betroffene ist dabei der Psychologische Dienst in Bozen. In einigen Fällen führte die psychologische Beratung allerdings dazu, dass sich Betroffene gegen eine geschlechtsangleichende Behandlung entschieden. In Südtirol lag das Alter der jüngsten Person mit dem Wunsch nach einer Geschlechtsangleichung bei neun Jahren, der älteste war 67.

„Nicht aus Jux“

Seit 2019 haben 103 Personen in Südtirol wegen **Genderinkongruenz** fachliche Begleitung gesucht. Psychotherapeut **Michael Peintner** spricht über gesellschaftliche Akzeptanz, bürokratische Hürden und den emotionalen Leidensdruck der Betroffenen.



Geschlechtsangleichungen in Südtirol

Behandlungsanfragen seit August 2019	Anzahl Personen
Bei der Geburt weiblich	63
Bei der Geburt männlich	40
Gesamtzahl der Personen mit Genderinkongruenz	103
Geschlechtsangleichende Hormontherapie	57 Personen von 103
Chirurgischer Eingriff	6 Personen von 103

© © Grafik: Die Neue Südtiroler Tageszeitung

Italien ist in dieser Hinsicht noch ein Entwicklungsland. Auch in Südtirol fehlt es vielerorts an Sensibilität, vor allem was Sprache und Ausdruck betrifft.



Michael Peintner

Wenn also jemand eine Geschlechtsangleichung wünscht, gibt es verpflichtende psychologische Schritte? Ja, und das ist auch richtig so, denn eine solche Entscheidung soll nicht aus einer Laune heraus getroffen werden. Es braucht ein psychiatrisches Gutachten, das bestätigt, dass die Person an Genderinkongruenz leidet und dass diese mit großer Wahrscheinlichkeit dauerhaft besteht. Anschließend können Betroffene die Station für Innere Medizin in Bozen aufsuchen, dort ist eine Ärztin für das weitere Vorgehen zuständig. Vor Beginn einer Hormontherapie müssen noch ei-

nige medizinische Untersuchungen erfolgen. **Ist eine Hormontherapie Voraussetzung für einen chirurgischen Eingriff?** Nicht unbedingt – es kommt auf die Art der Operation an. Bei einer Angleichung von Frau zu Mann entscheiden sich viele für eine Mastektomie, also die Entfernung der weiblichen Brust und Aufbau der männlichen Brust. Das ist oft die größte Belastung, da die Brust ein sehr sichtbares Merkmal für die „falsche“ weibliche Geschlechtsidentität ist. Für diese OP ist keine Hormontherapie nötig. Bei genitalangleichenden Operationen hingegen ist medizinisch vorgeschrieben, dass vorher mindestens ein Jahr Hormontherapie erfolgt. Hormontherapien werden in Südtirol angeboten, chirurgische Eingriffe dagegen werden im Ausland in Innsbruck oder München gemacht. **Und nach der Transition?** Viele Betroffene leiden zuvor unter sozialen Ängsten, Essstörungen, Depressionen, Selbstverletzungen, Suizidgedanken, Substanzkonsum oder anderen Problemen. Diese Symptome nehmen nach Beginn der Transition in der Regel deutlich ab. Was meist bleibt, ist die Angst vor mangelnder gesellschaftlicher Akzeptanz. **Wie oft kommt es vor, dass Menschen eine Geschlechtsangleichung bereuen?**

Das ist äußerst selten. Es gibt die sogenannte Detransition, bei der jemand ins ursprüngliche Geschlecht zurückkehrt. Die durch Hormontherapien verursachten körperlichen Veränderungen lassen sich allerdings nicht rückgängig machen. Nur rund ein Prozent der Menschen in der Transition entscheiden sich für eine Detransition. Und von diesen ein Prozent geben 60 Prozent an, dass sie die Detransition nur machen, da sie massiv vom Umfeld diskriminiert werden.

Zur Person

Michael Peintner ist Psychotherapeut in seiner freien Praxis in Bruneck und Innsbruck, Mitglied der österreichischen Trans*/Inter*-Expert:innenkommission, Referent im In- und Ausland sowie Mitarbeiter der LGBTQ+-Beratungsstelle COU-RAGE in Innsbruck.

Ist man mit 16 Jahren überhaupt „reif“ genug, eine so weitreichende Entscheidung zu treffen? Viele spüren bereits im Kindesalter, dass sie „anders“ sind. Der Leidensdruck steigt dann in der Pubertät, wenn sich die sekundären körperlichen Geschlechtsmerkmale ausprägen. Zudem sind trans und nicht-binäre Jugendliche ihren Altersgenossen in der Persönlichkeitsentwicklung oft weit voraus. Manche erkennen aber auch erst später, was hinter ihrem Unwohlsein steckt. Doch grundsätzlich gilt: Bei Minderjährigen ist das Einverständnis der Eltern zwingend erforderlich.

Interview: Sylvie Debelyak