

Geschlechtsdysphorie: Eine Herausforderung für die pädiatrische Psychosomatik?!

Thomas Lempp, Clementine Kinderhospital, Frankfurt am Main

Kinder und Jugendliche, die sich nicht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht zugehörig fühlen und unter dieser Diskrepanz leiden, werden in den letzten Jahren vermehrt in medizinischen und psychotherapeutischen Institutionen vorgestellt (Kaltiala et al. 2020). Dieser Prävalenzanstieg, aber auch das Phänomen der Transidentität an sich, führt vermehrt zu einer Verunsicherung des professionellen Helfersystems. Da in den meisten Fällen aber zunächst offen ist, ob ein lebenslang persistierender Verlauf vorliegt, erscheint es essentiell, dass die betroffenen Familien fundierte Unterstützung und Begleitung erhalten.

Neue, entpathologisierende Konzepte im DSM-5 (*Geschlechtsdysphorie*) und im ICD-11 (*Geschlechtsinkongruenz*) sollen Stigmatisierungen vermeiden, dabei aber Zugängen zum Gesundheitssystem erhalten und zeigen ein Paradigmenwechsel im Umgang mit transidenten Patienten an.

Der Deutsche Ethikrat hat 2020 explizit darauf hingewiesen, dass nicht nur die Durchführung, sondern auch das Unterlassen und der Aufschub von somatomedizinischen Maßnahmen der Geschlechtsangleichung (Pubertätsblockade, geschlechtsangleichende Hormontherapie) Risiken birgt und damit keine „neutrale Option“ darstellt. Um hier das Risiko für Fehlentscheidungen zu reduzieren, benötigt es eine hochgradig vertrauensvolle Beziehung zwischen Behandlern und Familien, die geprägt ist von einer akzeptierenden, ergebnisoffenen Grundhaltung und eine enge Zusammenarbeit unterschiedlicher therapeutischer und ärztlicher Berufsgruppen.

Der Vortrag soll den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand und empfohlenen Sprachgebrauch vermitteln, konkrete Hilfen für praktische Fragen im Klinikalltag bieten und abschließend kurz skizzieren, welche Rolle die pädiatrische Psychosomatik in diesem Themenfeld zukünftig einnehmen könnte.