

Geschlechtsangleichende Chirurgie: Den Körper an die eigene Identität anpassen!

Düsseldorf – „Geschlechtsangleichende Operationen stehen zunehmend im Fokus, sind aber schon lange integraler Bestandteil einer umfassenden medizinischen Versorgung und unseres Fachgebiets“, berichtet Prof. Ulrich Rieger, Chefarzt der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie am Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt am Main und damit der Abteilung in Deutschland, in der die moderne geschlechtsangleichende Chirurgie in Deutschland mit ihren Ursprung hat.

Wie alles begann

„Im Markus Krankenhaus helfen wir seit Jahrzehnten Personen, ihren Körper der eigenen Identität anzupassen. Dabei sind sowohl geschlechtsangleichende Operationen Frau zu Mann als auch Mann zu Frau möglich. Insbesondere die operative Schaffung eines Penis, Penoid oder Phalloplastik genannt, erfordert dabei häufig mikrochirurgische Techniken und damit eine Kernqualifikation unseres Faches“, erläutert der Sprecher der AG Trans* der DGPRÄC. „Schon Anfang der 80er Jahre wurden unter Leitung von Prof. Gottfried Lemperle an unserer Klinik Penoid konstruiert, seinerzeit noch mit gestielten Lappen, es wurde also nicht Gewebe mit Nerven und Blutgefäßen an anderer Stelle komplett getrennt, daraus ein Penoid geformt und dann unter dem Mikroskop vernäht. Stattdessen wurden so genannte gestielte Lappen verwendet, das Gewebe wurde meist aus Leisten- oder Bauchregion genommen, umgeformt und dann an neuer Stelle vernäht“, erklärt der Plastische Chirurg. Auch heute würden diese Techniken noch in Ausnahmefällen genutzt, meist erfolge der Penoidaufbau allerdings mikrochirurgisch. Es sei auch der komplexeste Eingriff im Rahmen der geschlechtsangleichenden Operationen.

Möglichkeiten

„Um unsere Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg zu begleiten, stehen uns eine Vielzahl von Eingriffen zur Verfügung“, berichtet Rieger aus der Praxis, „wir gehen diesen Weg im engen Austausch mit anderen Disziplinen und natürlich den Betroffenen.“ Deren Wünsche seien sehr unterschiedlich, meist ziehe sich die Versorgung über mehrere Jahre. Zur Verfügung stünden im Wesentlichen:

Feminisierende Operationen (Mann zu Frau):

Dazu gehören die Bildung einer Vagina (Vaginoplastik), die Entfernung der Hoden sowie oft eine Brustrekonstruktion, die Reduzierung der Körperbehaarung oder eine Gesichtsfeminisierung.

Maskulinisierende Operationen (Frau zu Mann):

Dazu gehören die Maskulinisierung der Brüste (Mastektomie, „Top Surgery“), die Entfernung von Gebärmutter und Eierstöcken sowie der Aufbau eines Penis (Phalloplastik oder Metoidioplastik).

Ausblick

Im Jahr 2023 wurden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (über Statista ausgewertet) rund 3.075 geschlechtsangleichende Operationen in deutschen Krankenhäusern durchgeführt. Die Zahl der vollstationären Eingriffe hat sich über die Jahre kontinuierlich erhöht (zum Vergleich: 2007 waren es rund 419). Etwa 60 Prozent der Eingriffe im Jahr 2023 betrafen Transfrauen (Personen mit zugewiesenem männlichen und selbstidentifiziertem weiblichen Geschlecht). Diese Entwicklung stellt auch Rieger fest: „Tatsächlich dürfte die Zahl der Eingriffe noch höher sein, das statistische Bundesamt wertet lediglich die Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung aus, hinzu kommen Privatversicherte und Selbstzahler, deren Zahl bei uns in der Klinik beständig zunimmt, z.B. wenn die Kasse eine Brustvergrößerung ablehnt.“ Zudem sehen wir eine wachsende Zahl von Betroffenen, die sich als non-binär identifizieren, und bei denen eine Indikation für geschlechtsangleichende Maßnahmen besteht, die jedoch nicht von der Kasse übernommen werden. Hierbei ist eine enge Zusammenarbeit mit den behandelnden Psychotherapeuten/-innen und Psychiatern/-innen essenziell. Denn rückgängig machen lassen sich diese Eingriffe nicht in Gänze, so genannte „regretter“ sind nach bekannter Datenlage sehr selten“, schließt Rieger.