

## Blickpunkt

## Geschichte

## Menschen

### Jenseits des Geschlechts



Diversity macht Schlagzeilen. Das Thema Geschlechtsidentität ist in aller Munde. Spätestens seit Transgender-Model Alex Mariah Peter Germanys Next Top-Model wurde und die Regenbogenfarben das Politthema der EM wurden. Tatsächlich verbirgt sich in den vielfältigen Übergängen zwischen gefühltem und eingetragenen Geschlecht viel Leid. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen. Wir sprachen mit Betroffenen und einer Therapeutin. **Seite 3 & 4**

### Mitten im Sozialismus



Wie sahen psychiatrische Anstalten in der DDR aus, welche Themen besprachen Ratsuchende in der Psychotherapie des real existierenden Sozialismus? Um solche Fragen geht es beim Projekt „Seelenarbeit im Sozialismus“. Ein Symposium benannte Erkenntnisse und viele Widersprüche. In einer weiteren Fachtagung ging es um strukturelle Gewalt im Umgang mit behinderten Minderjährigen in der DDR. **Seite 6**

### Ganz Ohr



Das Leben schreibt die schönsten Geschichten. Aber oft genug auch die traurigsten. Christoph Busch hört sie alle, er hat ein offenes Ohr für jede und jeden, nämlich „Das Ohr“. Dies misst rund acht Quadratmeter und befindet sich in der Hamburger U-Bahnstation Emilienstraße. Deutschlands erster Zuhör-Kiosk hat inzwischen Schule gemacht, es gibt mittlerweile einen Verein und 15 Zuhörer. Und Ableger in anderen Städten. **Seite 7**

# Nutzer fordern Mitbestimmung

## Forschung: Trialogvertreter wollen mehr als beraten

**Erfolg für Angehörigen- und Betroffenenverbände: Die gemeinsame Initiative für Einbindung der Nutzerinnen und Nutzer in die Ausgestaltung des neuen Deutschen Zentrums der Gesundheitsforschung für psychische Gesundheit (DZPG) hat gewirkt. Inzwischen steht fest, dass jeder der sechs DZPG-Standorte in Berlin, Bochum, Jena, Mannheim, München und Tübingen einen trialogischen Beirat erhält, zudem wird es noch einen übergeordneten Rat geben. Für Betroffenenvertreter Hermann Stemmler, Sozialpädagoge und Vorstandsmitglied des Bundesnetzwerks Selbsthilfe seelische Gesundheit (NetzG), handelt es sich dabei aber nur um Vorstufen der Partizipation, die im Forschungsbereich noch „in den Kinderschuhen“ stecke. „Echte Partizipation bedeutet gleiche Augenhöhe und auch mitentscheiden können bei strittigen Fragen, da geht es auch um Macht“, sagte er bei einem Symposium zu Perspektiven der Psychiatrieforschung.**

BERLIN (hin). Acht Verbände hatten unter Federführung von Prof. Thomas Bock in Kooperation mit namhaften Selbsthilfeverbänden der Angehörigen und Betroffenen dagegen protestiert, dass Nutzerinnen und Nutzer im Zuge der Standortauswahl für das bis Ende 2022 zu bildende DZPG nicht in gefordertem Maße zum Zuge gekommen seien. Auch sei deren Beteiligung bei Prüfung der 20 Standortbewerbungen nicht entsprechend abgefragt worden. Mit dem Ergebnis, dass Hamburg als Standort mit den meisten Erfahrungen mit Trialog und partizipativer Forschung ausgeschieden sei (s. Bericht im EPPENDORFER 3/21).

Im Forschungsministerium stieß der Protest offenbar auf offene Ohren, wie aus einem von Ministerin Anja Karliczek unterzeichneten Antwortbrief hervorgeht. Und inzwischen steht fest, dass Betroffene und Angehörige zumindest beratend am neuen DZPG beteiligt werden sollen. Doch wer die Beteiligten auswählt und

welche Befugnisse der Beirat haben wird, steht aktuell noch in den Sternen.

Wo fehlt es aus Nutzersicht an Forschung? Grundsätzlich wird kritisiert, dass jahrzehntelang zuviel Geld in biologische Forschung und zu wenig in die Erforschung von umweltbedingten bzw. gesellschaftlichen Einflüssen auf Entstehung und Entwicklung von psychischen Erkrankungen investiert wurde. Dr. Rüdiger Hannig, stellvertretender Vorsitzender des Bundes-Angehörigenverbandes, mahnte mehr anwendungsorientierte Forschung an. An Themen, die Angehörige bewegen, nannte er Vereinsamungstendenzen, mehr Bedarf an ganzheitlicher Behandlung sowie eine Forensifizierung von Patienten, die aus dem System fallen. Ferner schlug er vor, partizipative Forschung selbst zu beforschen, ebenso wie die Nebenwirkungen von Softwareeinsatz in der Therapie.

„Bedarf ist nicht identisch mit den Bedürfnissen von Patienten“, was zum Misslingen von Therapien beitrage, nannte

Hermann Stemmler bei dem Symposium als wichtiges Thema. Als Beispiel nannte er auf Nachfrage gegenüber dem EPPENDORFER: Behandler würden oft eine an eigenen Erfahrungen und ICD-Kategorien orientierte Standardbehandlung anbieten. Ein Patient habe aber oft ein anderes Bedürfnis, wenn er in einer Krise und vielleicht traumatisiert und voller Angst in eine Klinik komme. Dann brauche er vorrangig Vertrauen. Großes Problem seien auch die medikamentösen Nebenwirkungen. Wenn hier nicht entsprechend partizipativ handelnd darauf eingegangen werde, etwa durch Dosisreduktion, drohe Noncompliance und in der Folge Rückfall. „70 Prozent aller Medikamente landen im Müll“, macht er deutlich.

Der Weg zu einem Zentrum sei indes noch lang und werde auch „ein Prozess des Hauens und Stechens“, prophezeit Hermann Stemmler. An ein Miteinander der Zentren – abgesehen von einer gemeinsamen strukturellen Ebene – glaubt er angesichts konkurrierender Tendenzen nicht. Partizipation werde bislang als Information und beratende Teilnahme verstanden – analog zur Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA. Wie über die Forschungsinhalte entschieden wird, müsse in den nächsten zwei Jahren geklärt werden. Stemmlers Wunsch: eine transparente Struktur statt Entscheidung in den Hinterzimmern der Zentrumsleitungen. „Wir fordern hier eine Mitbestimmung des trialogischen Beirats.“

Mehr zum Symposium: **Seite 5**



Noch trinkt er, gleich tanzt er, das passt: Mads Mikkelsen arbeitete lange als Tänzer, bevor er ins Schauspielgeschäft wechselte. Foto: Weltkino/Henrik Ohsten

## Im Rausch des Lebens

### Von Trinken und Kontrolle

Die Luft ist raus – aus dem Leberalltag, der Ehe, dem Leben. Nicht nur bei Martin, auch bei seinen drei Freunden. Bei einer Feier erzählt einer von ihnen von der Theorie eines norwegischen Philosophen, wonach der Mensch nur mit einem konstanten Pegel von 0,5 Promille zu Bestleistungen fähig sei. Die Männer vereinbaren einen Selbstversuch. Und tatsächlich: die Abgestumpftheit verschwindet. Martin wird enthusiastisch. Und süchtig nach diesem neuen Lebensgefühl.

Bald dosieren die Männer höher. Bis das Experiment außer Kontrolle gerät. Und auch ein Opfer fordert. Handelt es sich doch beim mit dem Oscar für den besten internationalen Film ausgezeichneten Werk „Der Rausch“ von Thomas Vinterberg um eine Tragikomödie. Die mündet

in eine sensationelle Schlusszene, bei der ein grandioser Mads Mikkelsen (55) Alexis Sorbas alias Anthony Quinn ins off tanzt.

Es sollte kein moralischer Film werden, betonte Vinterberg in einem Interview: Er wollte eine „Schlacht schlagen für das Unkontrollierbare“. Das Unkontrollierbare des Lebens bekam er selbst aufs Bitterste zu spüren. Die 19-jährige Tochter des Filmemachers starb während der Dreharbeiten bei einem Autounfall. Weiter zu drehen schien ihm zunächst unmöglich. Doch Ärzte hätten ihm geraten: „Wenn Du duschen und essen kannst, solltest Du auch wieder zur Arbeit gehen. Es wird Dir helfen, nicht verrückt zu werden.“ Mehrfach verschoben, kommt der unbedingt empfehlenswerte Film am 22. Juli endlich in die Kinos. (hin)

## „Tsunami“ für Pflege und Familien

### Ausländischen Pflegekräften steht Mindestlohn zu

ERFURT (epd/rd). Nach der Bundesarbeitsgerichts-Entscheidung eines Mindestlohnanspruchs auch für 24-Stundenpflege und Bereitschaftsarbeit (5 AZR 505/20) sieht Eugen Brysch von der Deutschen Stiftung Patientenschutz einen „Tsunami“ auf die ambulante Pflege und die Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen zurufen. Viele könnten es sich nicht leisten, Lohnkosten in der vom Gericht festgestellten Höhe aufzubringen. Die Präsidentin des Sozialverbandes VdK, Verena Bentele, sprach gar von einem „Armaged-

don“ der häuslichen Pflege. Geklagt hatte eine bei einer bulgarischen Firma angestellte und über eine deutsche Agentur vermittelte Pflegekraft. Sie hatte eine Nachzahlung in Höhe von 42.636 Euro abzüglich bereits gezahlter 6680 Euro verlangt. Laut Arbeitsvertrag sollte sie sechs Stunden täglich und 30 Stunden wöchentlich arbeiten. Die Klägerin gab jedoch an, dass die Arbeit viel länger war. Sie habe 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche gearbeitet beziehungsweise sei in ständiger Bereitschaft gewesen. Das BAG

stellte in seinem Urteil fest, dass bei einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung über Wochen und Monate die betroffenen ausländischen Pflegekräfte Anspruch auf den gesetzlichen Mindestlohn haben. Auch ein Bereitschaftsdienst müsse voll vergütet werden.

Laut Eugen Brysch seien mindestens 100.000 ausländische Helfer offiziell in deutschen Haushalten beschäftigt, hinzu kämen schätzungsweise weitere 200.000 Menschen, die ohne schriftliche Vereinbarung hier arbeiten.

## AUS DEM INHALT

TRAUMA  
„Das wächst sich nicht aus“ – Tagung über Dissoziation und Alter **Seite 8**

GEWALT  
Dr. Nahlah Saimieh beschreibt „Grausame Frauen“ **Seite 9**

MENSCHEN  
Ehemaliger Spiegel-Reporter über Psychose und Lüge **Seite 10**

HAMBURG  
Koalitionsversprechen auf dem Prüfstand **Seite 11**

HAMBURG  
Geschlossenes Wohnen im Grünen: Besuch in Sachsenwaldau **Seite 12**

SUCHT  
Deutschlands einzige Suchtklinik für Menschen mit Behinderung **Seite 17**

SUCHT  
Wenn Substitution an der Vollzugspraxis scheitert **Seite 18**

BÜCHER  
Neurowissenschaftlerin gibt Tipps für weibliche Hirngesundheit **Seite 21**

# Hätte die Tat verhindert werden können?

■ Würzburg: Angreifer war mehrfach auffällig

**Nach der Messerattacke von Würzburg hat der Vorsitzende des Bundes Deutscher Kriminalbeamter, Sebastian Fiedler, eine bessere Ausstattung des Gesundheitswesens im psychiatrischen Bereich gefordert. 35 Prozent der zwischen 2000 und 2015 allein handelnden Attentäter seien psychisch erkrankt gewesen, sagte er den Zeitungen der Funke Mediengruppe. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) sieht einen erheblichen Mangel bei psychologischen Hilfsangeboten für Asylsuchende in Deutschland. Nach wie vor gebe es nur wenige spezialisierte Einrichtungen, sagte die Psychiatrie-Professorin Meryam Schouler-Ocak von der Charité in Berlin dem „RedaktionsNetzwerk Deutschland“.**

BERLIN/WÜRZBURG. (epd/rd). „Oftmals fehlt es an der Bereitschaft der Institutionen, die Betroffenen in die Behandlung und Beratung aufzunehmen“, sagte die Leitende Oberärztin, die das Referat „Interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie, Migration“ bei der DGPPN leitet. Auch das Asylbewerber-

leistungsgesetz stelle eine große Hürde für die Betroffenen dar: „Es sieht vielerorts in Deutschland vor, dass in den ersten 18 Monaten der Zugang zum Gesundheitssystem nur in Krisen gewährt wird.“ Dazu komme noch die mögliche Unwissenheit über die psychosozialen Behandlungs- und Hilfsangebote auf Seiten der Betroffenen.

„Viele Asylsuchende haben vor, während und nach der Flucht zahlreiche zum Teil sehr schwere traumatisierende Lebensereignisse durchleben müssen, die zum Teil zu massiven psychischen Störungen führen können“, sagte Schouler-Ocak. Die Rate an Posttrau-

Im Juni wurde erneut ein  
Betreuungsverfahren  
eingeleitet

matischen Belastungsstörungen sei bei Asylsuchenden im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung im Durchschnitt um das Zehnfache höher. „Dies bedeutet jedoch nicht, dass sie in Erregungszuständen oder anderen krisenhaften Zuständen eigen- oder fremdgefährdend sind als andere psychisch erkrankte Menschen“, betonte die Psychiaterin.

Bei der Messerattacke waren drei Frauen im Alter von 82, 49 und 24 Jahren getötet worden. Der mutmaßliche Täter, der seit 2015 in Deutschland und seit 2019 in Würzburg lebt und aus Somalia stammt, sitzt wegen des Vorwurfs des dreifachen Mordes, versuchten Mordes und gefährlicher Körperverletzung in Untersuchungshaft. Die Ermittler untersuchen, ob eine psychische Krankheit oder islamistische Motive den Ausschlag für die Tat gegeben

haben.

Abdirahman J. A. war in der Vergangenheit mehrfach auffällig geworden. Er lebte zuletzt in einer Obdachlosenunterkunft in Würzburg-Zellerau. Im Juni soll er in verwirrtem Zustand unvermittelt in ein fremdes Auto eingestiegen sein und auch nicht auf Ansprache der herbeigerufenen Polizei reagiert haben. Daraufhin kam er in eine psychiatrische Einrichtung, wurde aber nach einem Tag wieder entlassen. Bereits im Januar soll er einen Mitbewohner sowie den Verwalter seiner Unterkunft mit einem Messer bedroht haben. Damals wurde eine Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung angeordnet, wo er nicht lange blieb. Wie Spiegel online unmittelbar vor Redaktionsschluss mit Bezug auf eine Auskunft des Amtsgerichts berichtete, hatte die psychiatrische Einrichtung angeregt, J. A. einen behördlichen Betreuer zuzuweisen. Das sei aber abgelehnt worden.

Nach Angaben der Stadt Würzburg sei aber im Juni erneut ein Betreuungsverfahren eingeleitet worden, das zum Tatzeitpunkt noch nicht abgeschlossen war. Der somalische Flüchtling sollte erst noch begutachtet werden, so das Nachrichtenmagazin weiter. Das erste Verfahren zur Frage eines behördlichen Betreuers für Abdirahman J. A. sei am 14. April dieses Jahres eingestellt worden, „weil zu diesem Zeitpunkt keine ausreichenden Anhaltspunkte für das Erfordernis einer Betreuung bestanden“, wurde aus dem Schreiben des Gerichts zitiert. Außerdem sei der Betroffene nach seiner Entlassung aus der Psychiatrie „trotz mehrfacher Versuche nicht angetroffen“ worden. Mehr zu weiteren neuen Erkenntnissen berichten wir aktuell unter [www.eppendorfer.de](http://www.eppendorfer.de)

## Wittekindshof krempelt Intensivbetreuung um

■ Diakonie reagiert auf  
Ermittlungen gegen 145 Beschuldigte

BAD OEYNHAUSEN. Die Diakonische Stiftung Wittekindshof in Bad Oeynhausen reagiert nach Worten des theologischen Vorstands Dierk Starnitzke mit Strukturformen, Gewaltprävention und personellen Konsequenzen auf die staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen. „Wir sind entschlossen, die Lebenssituation aller Klientinnen und Klienten grundlegend zu verändern“, sagte Starnitzke dem Evangelischen Pressedienst (epd). Neu aufgestellte Gewaltpräventionsteams prüfen jetzt, wie Krisen vermieden werden könnten, sodass freiheitsentziehende Maßnahmen nicht zum Einsatz kommen müssten. Wo schwerwiegende Versäumnisse festgestellt worden seien, gebe es auch personelle Maßnahmen „bis zur Beendigung von Dienstverhältnissen“.

In der diakonischen Stiftung ermittelt die Staatsanwaltschaft Bielefeld gegen 145 Beschuldigte, wie Anfang des Jahres bekannt geworden war. Ihnen wird Freiheitsberaubung und gefährliche Körperverletzung vorgeworfen. Bei den freiheitsentziehenden Zwangsmaßnahmen soll es sich unter anderem um Gruppen- oder Zimmerverschluss sowie das Fixieren von behinderten Menschen gehandelt haben, ohne dass ein richterlicher Beschluss

vorlag. Die staatsanwaltlichen Ermittlungen würden von der Stiftung „vorbehaltlos unterstützt“, erklärte Dierk Starnitzke.

Der Geschäftsbereich, in dem Menschen mit herausforderndem Verhalten betreut wurden, sei aufgelöst worden, sagte der Wittekindshof-Vorstand. Alle Mitarbeitenden in diesen Bereichen würden speziell geschult. Ein zusätzlicher Fachdienst kontrolliere die Einhaltung fachlicher Standards. Die Begleitung der Menschen mit herausforderndem Verhalten soll in möglichst kleinen Einheiten organisiert werden. Stufenreaktionspläne sollen in Krisen für Deeskalation sorgen. Wenn es keine Alternative zu einschränkenden Maßnahmen gebe, werde mit dem Vier-Augen-Prinzip gearbeitet: „Eine Person führt die Maßnahme durch, eine andere überwacht den Vorgang.“ Jede Maßnahme werde dokumentiert und täglich regelmäßig kontrolliert.

Die Betreuung in heilpädagogischen Intensivbereichen werde nun „zu einer personenzentrierten Intensivbetreuung“ umgestellt, kündigte Starnitzke an. Die Reformen sollen nach Worten Starnitzkes langfristig auf den gesamten Bereich der Stiftung ausgeweitet werden.

epd-Gespräch: Holger Spierig

## Brief aus der Hauptstadt



Über dem Zentrum der Macht: Die begehbare Kuppel des Berliner Reichstags.  
Foto: pixabay

## Impfungen und Instrumente

Ein zentrales Thema in der Eingliederungshilfe in Berlin war im Frühjahr die Impfung für Klient\*innen. Berlin impfte bereits damals für Berliner Verhältnisse in den Impfzentren schnell und effizient. Viele begannen wieder an die Verwaltungskompetenz in dieser Stadt zu glauben. Weggewischt war der schlechte Ruf Berlins als „Fail-State“ mit monatelangen Wartezeiten in den Bürgerämtern oder einem nicht erreichbaren Fallmanagement im Sozialamt.

Positiv gestimmt durch die begeisterten Berichte von ihren Erfahrungen in den Impfzentren seitens der priorisierten Mitarbeiter\*innen der Eingliederungshilfe keimte Hoffnung auf.

Eine groß angelegte Impfkampagne in der Eingliederungshilfe für die Klient\*innen sollte Mitte März beginnen. Es hatten sich unzählige Einrichtungen beworben und am Ende wurden in kurzer Zeit 162 Impferte durch die Träger der Eingliederungshilfe organisiert. Die Auserwählten erhielten detaillierte Anleitungen inklusive Zeichnungen dazu, wie ein Impfort idealtypisch auszusehen habe. Wege, auf denen sich Impfungen und Geimpfte nicht begegnen sollten, wurden geplant, Impfkabinen mit Tüchern und Stellwänden aufgebaut. Hängengeblieben sind Wörter wie Einbahnstraßensystem, Schukoverteiler und Verköstigung des Impfteams.

Es hat dann alles doch viel länger gedauert als erhofft. Wegen der Beschränkung des Impfstoffs von AstraZeneca auf die Altersgruppe der über Sechzigjährigen musste die Kampagne zunächst auf unbestimmte Zeit verschoben werden. Beim Neustart sollten zwei mobile Impfteams mit 150 Impfdosen pro Tag in die Einrichtungen kommen. Die auf diese Information folgenden Überschlagerrechnungen kamen zu dem ernüchternden Ergebnis, dass Menschen ohne Priorisierung einen großen Teil der über 20.000 gefährdeten Menschen in der Eingliederungshilfe zeitlich überholen würden. Die Erfahrungen mit den mobilen Impfteams sind dagegen ausschließlich positiv. Alle lobten Freundlichkeit, Geduld und den respektvollen Umgang mit den Impfungen. Einziger Wermutstropfen: Nicht alle Impffärzte hatten ihren Praxisstempel dabei, was für einige Geimpfte beim Ausstellen des Impfscheins in den Apotheken zu Diskussionen führte. Ein bisschen Berlin bleibt also immer.

Mit den sinkenden Inzidenzzahlen und der steigenden Zahl geimpfter Menschen erwacht in Berlin auch wieder die Gemeindepsychiatrie aus dem erzwungenen Dornröschens-

schlaf. Gruppenangebote finden vereinzelt statt, erstmals nach langer Zeit können Kultur- und Freizeitangebote wahrgenommen werden.

Auch die Umsetzung des BTHG nimmt erneut Fahrt auf. BEI\_BW, BEI\_NRW, B.E.Ni, ITP – die Bezeichnungen für die Bedarfsermittlungsinstrumente in den einzelnen Bundesländern klingen mitunter etwas sperrig und mit dem „TIB“ hat Berlin bei der Suche nach einer griffigen Abkürzung vielleicht eine gar nicht so schlechte Wahl getroffen. Die Entwicklung des „Teilhabeinstrument Berlin“ ist in den letzten Zügen, man beginnt, die Schulungen für die Teilhabeplaner\*innen zu organisieren und es werden weiterhin Mitarbei-



Es geht weiter! Nachdem Ilse Eichenbrenner mit der vorigen Ausgabe in den EPPENDORFER-Ruhestand gewechselt ist, freut sich die Redaktion über eine Fortsetzung der Brief-Berichterstattung aus der Hauptstadt. Wir begrüßen sehr herzlich unseren neuen Absender Ilja Ruhl!

ter\*innen in den Ämtern gesucht. Eigentlich sollten diese in den Bezirken jeweils in einem „Haus der Teilhabe“ arbeiten, ein Bezirk verwendet auch weiterhin diesen einladenden Begriff, die anderen bleiben bei der Namensgebung wohl beim Amtsschimmel. In einer Stellenanzeige für Teilhabeplaner\*innen heißt es bei dem Punkt „besondere Herausforderungen“: „Kompetenter Umgang mit dem wirtschaftlichen Druck und der hohen Streitbefangenheit“. Aus Sicht der Leistungserbringer bleibt es also spannend...  
Ilja Ruhl

### Betrifft: Abs.:

Der Autor arbeitet als Sozialarbeiter bei einem gemeindepsychiatrischen Träger in Berlin. Er engagiert sich ehrenamtlich in der „Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

## IMPRESSUM

### EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie & Soziales

[www.eppendorfer.de](http://www.eppendorfer.de)

Jahrgang 35 C 42725

Verlagsanschrift:

AMEOS Nord, Regionalzentrale

Wiesenhof, 23730 Neustadt in Holstein

[info@eppendorfer.de](mailto:info@eppendorfer.de)

### Herausgeber:

Michael Dieckmann

AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)

Internet: [www.eppendorfer.de](http://www.eppendorfer.de)

[www.ameos.eu](http://www.ameos.eu)

### Abonnement & Anzeigen

[aboservice@eppendorfer.de](mailto:aboservice@eppendorfer.de) und

[anzeigen@eppendorfer.de](mailto:anzeigen@eppendorfer.de)

Tel.: (4561) 611-4557 (E. Schröder)

### Redaktionsleitung, Layout und Satz:

Anke Hinrichs (hin)

Redaktionsbüro NORDWORT

Große Brunnenstr. 137, 22763 Hamburg,

Tel.: 040 / 41358524,

E-Mail: [mail@ankehinrichs.de](mailto:mail@ankehinrichs.de),

[redaktion@eppendorfer.de](mailto:redaktion@eppendorfer.de)

### Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Gabriele Beec, Martina de Ridder,

Sönke Dwenger, Michael Freitag (frg),

Esther Geißlinger (est), Michael Göttische

(gö), Dr. Verena Liebers, Ise Meraki,

Karolina Meyer-Schilf (kms)

(rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

**Druck:** Boyens MediaPrint, Heide

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2019. Der

Eppendorfer erscheint zweimonatlich und

kostet jährlich 39,50 Euro

(Sozialtarif: 25 Euro).

\* Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Gewähr übernommen.

\* Alle Geschlechter sind gleichberechtigt – aber Texte müssen auch gut lesbar sein. Wegen der besseren Lesbarkeit hat sich die Redaktion entschieden, überwiegend auf die zusätzliche Nutzung diverser Schreibformen bzw. auf eine Festlegung zu verzichten. Den einzelnen Mitarbeiter steht diese Entscheidung aber frei.

# Transgender: Zwischen Liberalisierung und Gegenbewegung

■ Abschaffung des TSG wieder gescheitert – Altersgrenze für Behandlungen umstritten

Diversity macht Schlagzeilen. Krönung in diesem Jahr: Transgender-Model Alex Mariah Peter wurde Germany's Next Topmodel! Aber auch für eine wachsende Zahl an Nicht-Models ist das augenscheinliche Geschlecht nicht mehr der Maßstab ihrer Identität. Rein biologisch tragen Männer und Frauen in unterschiedlichen Ausprägungen männliche und weibliche Geschlechtsaspekte in sich. Die Zahlen derjenigen, die sich nicht mehr mit ihrem bei Geburt eingetragenen Geschlecht identifizieren können oder wollen, steigen seit einigen Jahren – wobei der Umfang des Anstiegs umstritten ist. In der Kritik v.a. von Betroffenen stehen aktuell sowohl das (derzeit auch in Deutschland durch ein britisches Gerichtsurteil beeinflusste) Verfahren zur medizinischen Geschlechtsangleichung als auch das zur Änderung des rechtlichen Geschlechts.

In Deutschland legt seit dem 1. Januar 1981 das sogenannte Transsexuellengesetz (TSG) die Voraussetzung für eine Personenstandsänderung fest. Es gilt als veraltet und ist in Teilen verfassungswid-

rig. Betroffene kritisieren es als unwürdig. Eigentlich wollte die Große Koalition noch in dieser Legislaturperiode eine Neufassung auf den Weg bringen. Doch das Vorhaben ist im Mai gescheitert. So müssen trans Menschen auch weiterhin eine dreijährige Erprobungsphase im anderen Geschlecht abwarten und zwei psychiatrische Gutachten sowie eine gerichtliche Anerkennung ihres neuen Geschlechts vorlegen, bevor ihre selbst empfundene Identität mitsamt geänderten Namen in den Ausweis und weitere Dokumente eingetragen werden kann.

Die Abschaffung des Transsexuellengesetzes scheiterte letztlich an der Frage, wie weit die Reform gehen soll. Am weitesten gingen hier die Grünen und die FDP, die in einem Selbstbestimmungsrecht festschreiben wollen, dass Geschlechtseintrag und Änderung der Vornamen Selbstdefinitionssache sein soll und kein Mitwirken des gesetzlichen Vertreters voraussetzt.

Bei körperverändernden Maßnahmen gilt in Deutschland aktuell die Empfehlung, Kinder unter 16 Jahren nicht ohne das Einverständnis ihrer Eltern zu behan-

deln. Hormone werden in der Regel ab dem 16. Geburtstag verschrieben, zu Operationen raten Ärzte erst nach der Volljährigkeit – auch weil danach lebenslang Medikamente eingenommen werden müssen.

## Widerstand von Feministinnen

Heftiger Widerstand gegen eine Liberalisierung regt sich derzeit in Kreisen von Frauenrechtlerinnen. Feministinnen sprechen von Medikalisierung und Verstümmelung von Jugendlichen und fürchten ein Eindringen in ausschließlich Frauen vorbehaltene Räume, etwa den Zugang von biologischen Männern, die sich als Frauen definieren, zu Frauenumkleiden oder -toiletten oder in Frauengefängnisse. Für Irritation in feministischen Bereichen sorgen zum Beispiel Menschen wie Alex Drummond, ein Fotograf und Autor, der einen Bart trägt und männliche Geschlechtsorgane hat, sich aber als lesbische Frau definiert. Feministinnen ver-

weisen auch gern auf den unter trans Menschen viel kritisierten Kinderpsychiater Dr. Alexander Korte, der von einem Trans-Hype oder einer Modeerscheinung gerade unter Mädchen spricht und vor frühen Eingriffen mit Hormonen oder OP's warnt. Trans biete Jugendlichen mit anderen Problemen eine neue Identifikations-schablone, um Leiden in akzeptierter Form Ausdruck zu verleihen. Geschlechtsdysphorie sieht er als moderne Störung, die teils an die Stelle von Mager-sucht trete.

Auch in Nachbarländern gibt es Liberalisierungs-Gegenbewegungen. So wurde in Schweden ein Entwurf für ein Selbstbestimmungsgesetz vor kurzem zurückgezogen, ähnliches vollzog sich in Großbritannien. Hier erging im Dezember 2020 auch ein folgenreiches, historisches Urteil. Der High Court gab der 23-jährigen Keira Bell Recht, die vermutlich als weltweit erstes Transkind eine Klinik verklagt hatte, deren Ärzte ihr als 16-Jähriger Pubertätsblocker und als 17-Jähriger Testosteron gaben und ihr mit 18 die Brüste amputierten – was sie später bereute und teils rückgängig machen ließ. Jugendliche

seien mit größter Wahrscheinlichkeit nicht in der Lage, die Tragweite und Risiken der Einnahme von Pubertätsblockern zu erfassen und ihre Zustimmung dazu zu geben, so das Gericht. Ein weiteres Urteil gewährte dann aber doch Erlaubnis von Pubertätsblockern für unter 16-Jährige – wenn die Eltern einwilligen.

Befürworter einer frühen Behandlung in Richtung Geschlechtsangleichung verweisen u.a. auf das hohe Suizidrisiko von Menschen mit fehlender oder beeinträchtigter Übereinstimmung von Geschlechtsmerkmalen des Körpers (Geschlechtsdysphorie). Eine große US-amerikanische Untersuchung habe für transgeschlechtliche Personen über 18 Jahre neun Mal häufiger Suizidversuche festgestellt als dies in der Gesamtbevölkerung der Fall ist, heißt es in einer Großen Anfrage der grünen Bundestagsfraktion. Ein Review internationaler Forschungsliteratur von 2016 stellte demnach hohe Raten von suizidalem, selbstverletzendem Verhalten für transgeschlechtliche Personen fest, und zwar in einer Größenordnung von 17 Prozent bis 42 Prozent. (hin)

# Auf der Suche nach Identität

■ Zwei junge trans Menschen erzählen von ihrem schwierigen Weg zum sich richtig anfühlenden Geschlecht

Zwei Jungs, die bei der Geburt als Mädchen „einsortiert“ wurden – und sich schon lange als Jungen fühlen. Zwei Menschen, die auf der Suche nach ihrer Identität schwer mit sich und der Umwelt zu kämpfen hatten, so schwer, dass beide auch in der Psychiatrie landeten. Zwei Transgender schließlich, die ihren Weg zum authentischen Geschlechtssein offenbar gefunden haben: Beide erklären, dass es ihnen heute gut geht. Der EPPENDORFER sprach mit den Pflegegeschwistern Julien (16) und Nils (19) über ihre Erfahrungen mit dem Leben zwischen zwei Geschlechtern.

den möchte, überwiegen negative Reaktionen, sagt er. In der Schule wird er mal als „Kampflöse“, mal als „Scheiß Transe“ beschimpft. Er versucht nochmal zwei Wochen als Mädchen zu leben. „Da habe ich mich so schlecht gefühlt, da



„Fighter“ hat sich Nils aufs Handgelenk tätowieren lassen. Und bei Instagram fightet er nicht nur für sich selbst.

Hamburger Westen, in der Küche einer Hochhauswohnung. Julien hat für unser Gespräch extra gebacken. Seit zwei Monaten nimmt er Testosteron. „Sehr gut“ geht es ihm, sagt er, und strahlt. Mit der tieferen Stimme fühle er sich sicherer. „Vorher habe ich am Telefon versucht, die Stimme zu verstellen.“ Er gehe auch „nicht mehr so emotional an Sachen ran“, sagt er, nehme Kritik nicht mehr so persönlich. Zuvor war er ein Jahr auf Pubertätsblockern. Das mache eher depressiv und schlapp. „Testo“ bringt Energie, heißt es.

Schon im Kindergarten will er Leon genannt werden. Richtig unwohl fühlt er sich, als mit elf das Brustwachstum beginnt, erzählt er. Beim Sport zieht er sich im Duschräum um, er nimmt ab und quetscht die Brust mit Frischhaltefolie zusammen. Durch Freunde stößt er auf das Thema Trans, findet sich in Schilderungen wieder. Nach seinem inneren Coming-out schreibt er seiner Mutter einen Brief, da ist er 13. Sie liest ihn, tut aber, als wenn nichts wäre. Von Unterstützung keine Spur. Die Krankenpflegerin arbeitet im Schichtdienst, er sieht sie selten. Der Vater reagiert verständnisvoller. Anders die Schule: Nachdem er sich vor seiner Klasse geoutet und erklärt hat, dass er künftig als Julien angesprochen wer-

habe ich gemerkt, wenn das so weitergeht, nimmt das kein gutes Ende.“

Wie viele andere in seiner Situation auch, neigt er zu selbstverletzendem Verhalten. Dass er depressiv ist, merkt er nicht. „Ich dachte es wäre normal, dass die Welt grau ist.“ Schließlich geht es ihm so schlecht, dass er in die Psychiatrie in Lüneburg kommt. Auf eine Station mit nur Mädchen um ihn herum, mit einem Mädchen als Zimmergenossin. Angesichts einer schweren Erkrankung seines Unterstützers, des Vaters, versucht er sich in der Klinik das Leben zu nehmen. Ein Signal, das die Mutter erreicht. Nun akzeptiert sie ihn sogar als Julien. Und bringt ihm die Unterlagen der Trans-Beratungsstelle 4Be mit. Und sie leistet die ersehnte Elternunterschrift, die den Weg für die ersehnten Pubertätsblocker frei-

macht. Trotzdem: Zuhause will er nicht bleiben. Er zieht aus.

Auch Nils hat frühe Erinnerung an Irritationen. Schon die Kindergärtnerin stellt fest, dass er eigentlich eher wie ein Junge wirke, was er eigentlich auch habe werden sollen, habe dazu seine Mutter gesagt. Er selbst will schon mit sechs Nils genannt werden. In der Schule wusste er nicht, was mit ihm war und wer er überhaupt ist: „Ich konnte mich nirgendwo einordnen“, beschreibt er es auf seinem Instagram-Kanal. Er trägt Jungs-Klamotten und lange Haare. Wird gemobbt. Als die erste Periode kommt, bricht für ihn eine Welt zusammen. „Ich hasste meinen Körper so doll und wollte mich da auch öfter umbringen“, schreibt er. Nils entwickelt eine Essstörung, selbstverletzendes Verhalten und starke Depressionen. Fünf Jahre bindet er seinen Busen mit einem heimlich im Internet bestellten Binder ab. Als er im Internet einen Beitrag über einen Jungen liest, der trans\* ist, erkennt er sich darin wieder. Sein Outing gegenüber seiner besten Freundin, der Lehrerin und seiner Klasse läuft gut, hier wird er akzeptiert. Im Elternhaus dagegen eska-



Julien (16) und Nils (19) haben eine neue Heimat bei selbst trans erfahrenen Pflegeeltern gefunden. Fotos (2): Hinrichs

liert die Situation. Die Eltern können ihn nicht verstehen, der eine Bruder verprügelt ihn. Notfallmäßig wird er mit 17 in einer Wohngruppe untergebracht.

Die weitere Station: ein Therapieplatz in einer spezialisierten Transgenderstation in Kiel („Das empfehle ich niemandem“). Er ist enttäuscht, dass er dort keine Indikation für Hormone bekommt. Weil seine Eltern keine Unterschrift leisten, muss er warten. Als er 18 ist, geht alles ganz schnell: Nach 14 Monaten Testosteron folgt im März 2020 die Mastektomie – die operative Brustentfernung. Ende Oktober darf er seinen Personenstand im Ausweis ändern. Seit diesen Schritten fühle er sich nicht mehr depressiv. Er sei „sehr glücklich“. Auf seinem Instagram-Account hat er seine Verwandlung Schritt für Schritt mit Fotos dokumentiert. Dort und bei Tiktok hat er Tausende Follower. Viele davon habe er

abgehalten, sich umzubringen, sagt er. „Ich bin Vorbild und werde auf Demos oft angesprochen.“

Wie wird es weitergehen mit Julien und Nils? Julien hofft auf eine baldige Personenstandsänderung. Voraussetzung dafür: drei Jahre Alltagstest und die Unterschrift der Eltern, zwei unabhängige Gutachten und eine Anhörung. Die Brustentfernung – das zahlt die Kasse – plant er auf jeden Fall. Ob er noch weitergehen will, wisse er noch nicht. „Trans ist soviel mehr als von einem Geschlecht zum anderen zu wechseln“, macht Julien deutlich.

Er will Abi machen und interessiert sich beruflich für Psychologie, aber auch für Gerichtsmedizin. Irgendwann würde er selbst gern Kinder aufnehmen und ihnen einen sicheren Ort geben, sagt er.

So wie auch Nils, der sich aber erst mal um seine Gesundheit kümmern will und sich – auch wegen einer Vergewaltigung – für eine Traumatherapie angemeldet hat. Er hat einen Freund, mit dem er aber noch nicht zusammenziehen will, ein Transjunge, mit dem er seit einem Jahr zusammen ist. „Ich ordne mich als schwul ein.“ Inzwischen unterstützen ihn nun auch seine Eltern. Sein Vater verstehe ihn besser, bei der Mutter habe sich „ein Schalter umgedreht“, als der an Asthma vorerkrankte Sohn schwer an Corona erkrankte. Später würde er gern als Berater arbeiten, sagt Nils. Was seinen Körper angeht, will er den Weg ganz zu Ende gehen und sich sogar aus Hautmaterial seines Arms beziehungsweise des Oberschenkels einen Penis operieren lassen. Es ist eine riskante, mehrteilige Operation, bei der einiges schief gehen kann. Aber er brauche einen Penoid-Aufbau, um sich vollständig zu fühlen, sagt Nils.

Anke Hinrichs

## Verwirrt

Julien spricht von Menschen, die ihn misgendern, gemeint ist, jemanden sprachlich dem falschen Geschlecht zuzuordnen. Von invalidieren ist die Rede. Das meint, dass durch falsche Ansprache die Gefühle des Gegenübers verletzt werden. Pronomen sind wichtig. Julien akzeptiert das „er“. Nils, der von sich sagt, er habe sich zwischenzeitlich auch schon mal als nicht männlich oder weiblich gefühlt, möchte weder „er“ noch „ihr“ als Pronomen zugeordnet bekommen. Bei Facebook, so lese ich, können Nutzer neben „Weiblich“ und „Männlich“ ihre eigene Geschlechtsdefinition aus 60 Ge-

schlecht-Optionen wählen. All' die Bezeichnungen verwirren. Es gibt soviel falsch zu machen. Es verunsichert. Hier kenne ich mich (noch) nicht aus. Eine fremde, aber sehr bunte Welt, die sich gegen eine geschlechtliche Zweiteilung, die Binarität, wendet und Vielfalt lebt, die früher so nicht sichtbar war – und in vielen, vor allem ländlichen Gegenden, bis heute wenig sichtbar ist. „Was sie nicht kennen, macht ihnen Angst“, erklärt Julien die vielfältigen Anfeindungen, denen sie teils ausgesetzt sind – und das nicht nur verbal! Sein dringender Wunsch daher: Mehr Aufklärung in Schulen, mehr Sensibilisierung. (hin)