

Fragen zum Thema: „Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie“



Bitte füllen Sie den heruntergeladenen und abgespeicherten Fragebogen digital aus und kreuzen Sie die jeweils zutreffende/n Antwort/en an. Es können eine oder mehrere Antwortmöglichkeiten richtig sein. Sie können 2 Fortbildungspunkte erlangen, wenn Sie 8 der 10 Fragen komplett richtig beantworten. Die richtigen Antworten finden Sie ab Anfang Mai 2025 auf der Homepage von Vandenhoeck & Ruprecht (www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com bei dem jeweiligen Zeitschriftenheft im Download-Bereich).

Sie erhalten eine schriftliche Nachricht über die Punktevergabe bis Ende Mai 2025.

Einsendeschluss ist der **30. April 2025**.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per Mail an: elisabeth.eckstein@v-r.de oder per Post an:

BRILL Deutschland GmbH
Elisabeth Eckstein
Robert-Bosch-Breite 10
37079 Göttingen

Vor- und Nachname

Anschrift

E-Mail: (für eventuelle Rückfragen)

1) Zur Voraussetzung einer leitliniengerechten Indikationsstellung für körpermodifizierende Maßnahmen bei Minderjährigen mit Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie (GI/GD) gehört bzw. gehören in jedem Fall ... (zwei Antworten sind richtig)

- a) ... familientherapeutische Gespräche.
- b) ... eine umfassende psychiatrische bzw. psychotherapeutische Diagnostik und Differenzialdiagnostik.
- c) ... die Prüfung der Einwilligungsfähigkeit.
- d) ... das Schreiben eines sogenannten autobiografischen „Trans-Lebenslaufs“.

2) Wenn es zu einer gewünschten körpermodifizierenden medizinischen Behandlung einer minderjährigen Person mit GI/GD hierzu diskrepante Haltungen zwischen Patient:in und Sorgeberechtigten gibt, wird zur Erreichung eines Co-Konsenses leitliniengerecht empfohlen:

(eine Antwort ist richtig)

- a) eine Prozessbegleitung des Familiensystems durch eine geeignete Fachperson mit familientherapeutischer Expertise;
- b) eine Langzeit-Psychotherapie unter Einbezug der Bezugspersonen;
- c) die Installation einer ambulanten Jugendhilfe-Maßnahme (§ 27 SGB VIII);
- d) die verpflichtende Teilnahme der Sorgeberechtigten an einer Selbsthilfegruppe.

3) Zur Komplexität einer Entscheidung für körpermodifizierende medizinische Maßnahmen bei minderjährigen Jugendlichen mit persistierender Geschlechtsdysphorie tragen auch ethische Herausforderungen bei wie z. B. ... (zwei Antworten sind richtig)

- a) ... das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmungs- und Transsexuellengesetz.
- b) ... das Verhältnis zwischen dem Grundrecht auf Selbstbestimmung des Minderjährigen und dem Schutz Minderjähriger vor Entscheidungen mit weitreichenden Konsequenzen für ihre eigene Zukunft.
- c) ... die Vernunftthoheit von Behandelnden gegenüber Patient:innen.
- d) ... die Beeinflussung durch persönliche Werte und Normen der die Einwilligungsfähigkeit beurteilenden Person (normative Komponente).

4) Das differenzierte Modell der informierten Einwilligung nach Beauchamp & Childress (2024) sieht folgende zentrale Komponenten vor: (zwei Antworten sind richtig)

- a) Freiwilligkeit der Entscheidung;
- b) Selbsterklärung zur Selbstbestimmung;
- c) Bereitstellung wesentlicher Informationen und Empfehlung eines Vorgehens;
- d) Bestimmung des Grads der (ärztlichen) Fürsorge.

5) In den letzten zehn Jahren ist die Zahl gender-nonkonformer Jugendlicher gestiegen, die sich in der klinischen Versorgung vorstellen. Was ist eine Besonderheit an diesem international zu beobachtenden Anstieg? (eine Antwort ist richtig)

- a) Es stellen sich überwiegend gender-nonkonforme Jugendliche vor, denen bei der Geburt das männliche Geschlecht zugewiesen wurde.
- b) Es stellen sich überwiegend gender-nonkonforme Jugendliche vor, denen bei der Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde.
- c) Es stellen sich überwiegend Jugendliche vor, die bereits in der präpubertären Kindheit gender-nonkonformes Verhalten zeigten.
- d) Es stellen sich vermehrt gender-nonkonforme Jugendliche vor, deren körperliche Geschlechtsmerkmale nicht eindeutig als weiblich oder männlich einzuordnen sind.

6) Welche assoziierten psychischen Störungen kommen bei gender-nonkonformen Jugendlichen am häufigsten vor? (eine Antwort ist richtig)

- a) Autismus-Spektrum-Störungen;
- b) Persönlichkeitsstörungen und Störungen des Sozialverhaltens;
- c) depressive Störungen und Angststörungen;
- d) Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen.

7) Was bedeutet der Begriff „missgendern“? (eine Antwort ist richtig)

- a) die allgemeine Diskriminierung von geschlechts-nonkonformen Menschen;
- b) die Pathologisierung von Geschlechtsinkongruenz;
- c) die sprachliche oder schriftliche Zuordnung einer Trans* oder non-binären Person zu einem Geschlecht, das nicht ihrem eigenen Zugehörigkeitsempfinden entspricht;
- d) die Nicht-Berücksichtigung von Geschlechteraspekten bei gender-nonkonformen Menschen.

8) Welche Befunde ergaben sich im Gruppenvergleich von jugendlichen Patient:innen mit Geschlechtsdysphorie (GD) und Anorexia nervosa (AN) in der vorliegenden Studie? (zwei Antworten sind richtig)

- a) Jugendliche mit GD berichteten signifikant mehr traumatische Erfahrungen als Jugendliche mit AN.
- b) Jugendliche mit GD zeigten keine Unterschiede zu Jugendlichen mit AN in der Häufigkeit externalisierender Probleme.
- c) Beide Gruppen wiesen vergleichbar häufig Einschränkungen in Persönlichkeitsfunktionen auf.
- d) Jugendliche mit AN zeigten durchweg höhere psychopathologische Belastungen als Jugendliche mit GD.

9) Welche koinzidenten Störungen werden von Fachärzt:innen für KJPP bei Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie/Geschlechtsinkongruenz nicht vermehrt berichtet? (eine Antwort ist richtig)

- a) depressive Störungen;
- b) Intelligenzstörungen;
- c) Angststörungen;
- d) Störungen des Sozialverhaltens.

10) Welche Aussagen betreffend den berichteten Behandlungserfahrungen von Fachärzt:innen für KJPP hinsichtlich Kindern und Jugendlichen mit GI/GD sind zutreffend? (zwei Antworten sind richtig)

- a) Kinder und Jugendliche mit GI/GD berichten gegenüber ihren Behandler:innen häufig von negativen Vorerfahrungen im Gesundheitswesen.
- b) Alle Kinder und Jugendlichen mit GI/GD-Symptomatik profitieren von einer Hormonbehandlung.
- c) Es ist für den Aufbau einer therapeutischen Beziehung hilfreich, Kinder und Jugendliche mit dem von ihnen gewünschten Vornamen und Pronomen anzusprechen, auch wenn die Dia-gnose einer GI noch nicht gestellt wurde.
- d) Bei Kindern mit GD mit einer zusätzlichen koinzidenten psychischen Störung, muss diese vollständig remittiert sein, bevor eine somatomedizinische Behandlung indiziert werden kann.

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort, Datum, Name