

Fit für die ICD-11: Sexuelle Gesundheit, sexuelle Störungen und Geschlechtsinkongruenz

Online-Fortbildung der [Vierverbände](#) in Nordrhein-Westfalen am 25.10.2023 von 17-20 Uhr

Referentin: Juliette Marchewka, M. Sc.
Universität Potsdam, Abteilung Sozialpsychologie
Berliner Akademie für Psychotherapie

Die Änderungen der Bereiche, die sexuelle Gesundheit, sexuelle Störungen, und Geschlechtsinkongruenz betreffen, waren in der 11. Revision der 'International Classification of Diseases' (ICD-11) groß. Die Konsequenzen dieser Änderungen sind weitreichend für die Psychotherapie und psychologische Beratung, für Forschung und Lehre, und nicht zuletzt für unseren gesellschaftlichen und politischen Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Diversität.

Die Referentin Juliette Marchewka, klinische Psychologin mit Zusatzzertifikat „Interdisziplinäre Geschlechterstudien“ von der Universität Potsdam, bot einen umfassenden Überblick darüber, welche konkreten Änderungen in den relevanten Diagnosebereichen der ICD vorgenommen wurden, und warum. Sie erörtert die Logik hinter den Revisionen anhand wissenschaftlichen Fortschritts, sozialen Wandels und der Weiterentwicklung menschenrechtlicher Standards. Im Fokus standen hierbei die folgende Bereiche der ICD-11:

1. das neu geschaffene Kapitel der »Sexuellen Gesundheit«, die Neukonzeption der Diagnose »Geschlechtsinkongruenz« sowie Änderungen in den Bereichen »Sexuelle Funktionsstörungen« und »Sexuelle Schmerzstörungen«
2. Änderungen im Bereich der Paraphilien
3. die Abschaffung u. a. der Diagnosen zu sexueller Aversion und der ehemaligen F66-Kategorie zu Störungen in Verbindung mit sexueller Entwicklung und sexueller Orientierung.

Der Umfang des Themengebietes, das Ausmaß des gesellschaftlichen Wandels, die große Zahl und die Komplexität der wissenschaftlichen Studien und der daraus erwachsenen Veränderungen wurden von der Referentin sehr inhaltsreich und detailliert dargestellt, so dass sich ein sehr gutes und umfassendes Bild ergab, dass hier aber nur in Ansätzen dargestellt werden kann. Es empfiehlt sich daher, sich eingehender mit diesem für die psychologische Arbeit so wichtigen und spannenden Thema zu befassen.

Die ICD-11 bringt bedeutende Veränderungen im Bereich sexuelle Gesundheit, sexuelle Störungen und Geschlechtsinkongruenz im Vergleich zur ICD-10 mit sich. Der neue Konsens reflektiert ein breiteres Spektrum von Geschlechtsidentitäten, wobei CIS-Männer und -Frauen immer noch die Mehrheit bilden, aber auch Varianten wie XX-Männer und YY-Frauen sowie chromosomale, gonadale und hormonelle Abweichungen berücksichtigt werden. Intersexuelle Varianten ermöglichen in der Regel Fortpflanzung, und es gibt keine überdurchschnittlichen Krankheitsrisiken.

Bis zu 3,8% der Weltbevölkerung (304.000.000 Menschen) identifizieren sich als nicht binär aus pränataler und somatosexueller biologischer Sichtweise. Auf biologischer Ebene wird die Bedeutung von Geschlechtsidentität und das Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht individuell wahrgenommen. Unterschiedliche Begriffe wie w/m, biologische Abweichungen und Intergeschlechtlichkeit werden verwendet, wobei kulturelle und gesellschaftliche Einflüsse eine Rolle spielen.

Die soziale Dimension von Geschlecht wird als der Geschlechtsausdruck unabhängig von Geschlechtsidentität und Zuweisungsgeschlecht definiert. Kulturell gesehen kennen viele Gesellschaften mehr als zwei Geschlechter, was durch den Flying Gender Unicorn und die Genderbread Person illustriert wird. Diese Vielfalt ist entscheidend, um Diskriminierung zu verhindern.

Die ICD-11 versucht, das Erbe der Pathologisierung von Abweichungen vom binären Modell zu überwinden. Gewalterfahrungen, insbesondere Hasskriminalität gegenüber LGBTQ-Personen aufgrund ihrer Geschlechtsidentität, werden betont. Professionelle im Gesundheitswesen haben eine große Verantwortung, Leidensdruck durch Alltagsdiskriminierung zu erkennen und durch achtsame Kommunikation, insbesondere bei jungen Menschen, zu mindern, um das Suizidrisiko zu verringern.

Der ICD-10 wies erheblichen Änderungsbedarf auf, insbesondere hinsichtlich der Struktur, der Destigmatisierung von Geschlechtsstörungen und der Förderung der Antidiskriminierung. In der ICD-11 wurden paraphile Störungen neu strukturiert, und es gibt jetzt ein eigenes Kapitel für sexuelle Gesundheit. Ätiologische Spezifikationen, insbesondere im Zusammenhang mit Schmerz, wurden aufgenommen, und eine multimodale und interdisziplinäre Diagnosestellung wird betont. Sexuelle Funktionsstörungen werden differenzierter betrachtet, wobei das Ausmaß der sexuellen Betätigung nicht mehr pathologisiert wird, besonders wenn kein psychisches Leid vorliegt. Bei paraphilen Störungen wird nicht die atypische Präferenz als pathologisch betrachtet, sondern das disfunktionale Verhalten, wobei Überlappungen und der dissexuelle Charakter entscheidend sind.

Wie gesagt handelt es sich hier nur um einen verkürzten Abriss eines äußerst umfangreichen Forschungsgebietes und seiner wichtigsten Ergebnisse und deren Auswirkungen auf die aktuelle Umgestaltung der 'International Classification of Diseases', die einen tiefgreifenden Wandel im gesellschaftlichen Umgang mit Sexualität zum Wohle der Menschen repräsentiert. Wir sind aufgerufen, uns eingehend mit den angesprochenen Themen zu befassen, um in der psychologischen Arbeit angemessen und unterstützend tätig sein zu können.