

**Dr. Isabella Kurth,
Urologin und Leiterin des Zentrums für Transgenderchirurgie**

„Patienten sagen, sie können endlich sie selbst sein“

Job, Beruf, Berufung? – An dieser Stelle berichten junge Ärztinnen und Ärzte über ihren Weg in den Beruf, darüber, was sie antreibt und warum sie – trotz mancher Widrigkeiten – gerne Ärztinnen und Ärzte sind.

RA: Wie sind Sie zur Transgender-Medizin gekommen?

Kurth: Der erste chirurgische Eingriff, bei dem ich jemals assistiert habe, war während meines Praktikums im Studium eine geschlechtsangleichende Operation. Seither fesselt mich die Transgenderchirurgie. Sie ist technisch anspruchsvoll und wir können mit chirurgischen Mitteln deutliche Verbesserungen der Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten erreichen. Ich bin jetzt hauptsächlich plastisch-rekonstruktiv tätig, schätze aber an der Transgendermedizin vor allem die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fächern, wie der Gynäkologie oder auch der Psychotherapie. Denn wir benötigen zum Beispiel immer ein psychotherapeutisches Indikationsschreiben, bevor wir operativ tätig werden.

RA: Was prägt Ihren Arbeitsalltag besonders?

Kurth: Wir führen an den Evangelischen Kliniken Essen-Mitte pro Woche mindestens zehn bis zwölf Operationen durch. Die Nachfrage nach OPs dieser Art hat sich in den vergangenen Jahren verdoppelt, wohl auch, weil der gesellschaftliche Umgang mit dem Thema offener geworden ist. Dabei ist das Behandlungsspektrum sehr vielfältig. Es richtet sich in erster Linie danach, was die Patientinnen und Patienten wünschen und was machbar ist. Das reicht von der Hormontherapie bis hin zur Phalloplastik. Aber es kommen auch Menschen, die erst am Beginn ihrer Transition stehen und sich über die chirurgischen Möglichkeiten der Geschlechtsangleichung beraten lassen wollen. In der Regel finden bei Transfrauen meist drei, bei Transmännern im Schnitt fünf Operationen statt, bis das gewünschte Ergebnis erreicht ist. Das ist meist ein mehrjähriger Prozess und eine tiefgreifende körperliche Veränderung. Deshalb ist auch die Folge-Versorgung nach den OPs so wichtig. Denn es gibt neue Körperteile, an die man sich erst einmal gewöhnen muss. Außer-



Foto: Evangelische Kliniken Essen-Mitte

Dr. Isabella Kurth studierte bis 2013 Humanmedizin an der Universität Duisburg-Essen. In den folgenden drei Jahren war sie als Assistenzärztin in der Klinik für Urologie, Uroonkologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Essen tätig. Von 2020 bis 2025 war Kurth Oberärztin für Urologie und Uroonkologie. Seit vergangenen Oktober arbeitet sie als Oberärztin und Leitung der Sektion für plastisch-rekonstruktive Urologie an der Klinik für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie der Evangelischen Kliniken Essen-Mitte.

dem betreiben wir viel Aufklärungs- und Medienarbeit, um Vorurteile abzubauen und sachlich zu informieren.

RA: Gibt es Begegnungen mit Patientinnen und Patienten, die Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?

Kurth: Ja, unzählige. Die meisten Patientinnen und Patienten lernt man während des

Transitionsprozesses sehr gut kennen und baut eine Bindung auf. Ein Großteil von ihnen hat einen langen Leidensweg hinter sich und steht unter einem hohen Leidensdruck. Ich habe selten mehr Erleichterung und Dankbarkeit von Patientinnen und Patienten erfahren. Viele sagen am Ende der Behandlung, sie können endlich sie selbst sein. Das gibt einem unheimlich viel zurück.

In den vergangenen zehn Jahren hat sich der Altersdurchschnitt unserer Patientinnen und Patienten deutlich verjüngt. Grundsätzlich würde ich sagen, dass man bei den Jüngeren eine ganz andere Selbstverständlichkeit und Aufgeklärtheit sieht – abhängig vom Alter ist der Wunsch nach geschlechtsangleichenden Operationen aber nicht. Viel wichtiger für den Schritt dorthin ist das Umfeld, die soziale und emotionale Unterstützung.

RA: Was macht die Arbeit in der Transgendermedizin für Sie persönlich besonders?

Kurth: Es ist sehr erfüllend, dass man die Patienten auf diesem für sie sehr bedeutsamen Weg begleiten und unterstützen kann – bis hin zu der Frage, ob die Entscheidung für eine geschlechtsangleichende Operation für sie die richtige ist und welche Maßnahmen ergriffen werden sollen. Es lassen sich ja längst nicht alle Menschen mit Trans- oder Genderqueerness operieren. Auf der anderen Seite, kann ich mich als Ärztin chirurgisch weiterentwickeln. Wenn ich privat von meinem Beruf erzähle kommen in erster Linie interessierte Nachfragen. Ganz grundsätzlich müsste sich die Gesellschaft aber noch viel mehr mit dem Thema auseinandersetzen. Auch wissenschaftlich gibt es noch viel zu tun. Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus ganz Deutschland arbeiten wir zurzeit an einer neuen chirurgischen Leitlinie für geschlechtsangleichende Operationen.

RA: Welche Entwicklungen oder Rahmenbedingungen würden Ihre Arbeit erleichtern?

Kurth: Ich wünsche mir grundsätzlich mehr Offenheit und Verständnis für die Transgendermedizin in der Gesellschaft. Rein professionell hätte ich gern mehr Personal in allen Bereichen des Gesundheitswesens: in der Pflege, in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte und im Krankenhaus, vor allem mit Fachwissen und Spezialisierung in der Transgendermedizin.

Das Interview führte Vassiliki Temme.