



«Wat ben je met vrouwelijk lichaam

Je robuuste mannengezicht achterlaten in een kliniek, om er verfijnde vrouwen-trekken voor in de plaats te krijgen: het klinkt als fictie, maar was afgelopen jaar voor 180 transgenders – onder wie 8 Belgen – bittere ernst. Vanuit de VS, Japan en elke uithoek van Europa reizen mannen naar de enige *facial feminization*-expert ter wereld. Die blijkt gewoon in Antwerpen te wonen en werken. • SABINE VERMEIREN •

als daar nog mannenhoofd op staat?»

Je moet de O2-Clinic al weten liggen om haar te vinden: in het district Berchem, buiten de Antwerpse Ring, midden in een rustige woonbuurt. Het is een wit, modern gebouw, dat evengoed zou kunnen doorgaan voor een kantorencomplex. Voor mij is de inzet miniem vandaag: ik kom 'maar' voor een interview. Voor de 180 genetische mannen die hier het afgelopen jaar met een luchthaventaxi werden afgezet, vaak na een dag reizen, was dat anders: voor hen zou er een nieuw leven beginnen, zodra ze deze dorpel overstapten. Als ik binnenga, kruis ik een patiënt. Ik schat hem 60. Straks zal ik van dokter Bart van de Ven (54) horen dat deze transgender de laatste consultatie achter de rug heeft, vóór er over een paar weken geopereerd wordt. Er is veel werk aan hem – of haar, zo u wil. Twee ingrepen van telkens zes uur moeten ervoor zorgen dat straks niemand nog gelooft dat dit ooit een man was. Wat zij, trouwens, in haar eigen hoofd al lang niet meer is. Buiten die verdomde spiegel gerekend, dan. En dat pakje in haar onderbroek, het volgende ding op de planning.

Toevallige ontmoeting

«Kom binnen, gaat u zitten.» Bart van de Ven heeft er zijn vak van gemaakt om de dingen er anders te laten uitzien dan ze in werkelijkheid zijn. Maar op zichzelf past hij dat niet toe: zijn tongval verraadt dat hij een Nederlander is, ook al woont en werkt hij al jaren in Vlaanderen. Waar hij nu dus, sinds 2014, zijn eigen privékliniek heeft. Eentje waar de hele wereld naar kijkt. De stad New York, bijvoorbeeld, is er stikjaloers op. Nog déze week kwam die aan z'n arm trekken, omdat ze wil dat de dokter – de enige ter wereld die de expertise heeft – naar dáár komt. Maar Van de Ven zei nee. «Hooguit leid ik er iemand op», zegt hij. «En omdat ik toch al consultaties doe in New York, kan ik er ook wel eens opereren. Maar er gaan wonen? Nee. Ik zou het niet kunnen. Dan blijf ik liever hier.» Van doodgewone kaakchirurg naar wereldautoriteit: het was één toevallige ontmoeting die het allemaal in gang zette. «Tijdens een reis naar Kenia, waar ik kinderen met schisis (*aangeboren opening in boven-*

lip, kaak of verhemelte, red.) ging opereren – iets wat ik ook nu nog elk jaar doe – leerde ik in 2002 een andere Nederlandse kaakchirurg kennen. Die vertelde me dat-ie af en toe wel eens transgenders opereerde. Dat was de eerste keer dat ik kennismaakte met hun problematiek.» «Transgenders kunnen de beste hormoonbehandelingen volgen, die veranderen niks aan hun beenderen, enkel aan hun weke delen. Dat zorgt voor veel frustratie, leerde ik. Want wat ben je met een vrouwelijker lichaam als daar nog altijd een mannenhoofd op staat? Ik vroeg: 'Mag ik komen kijken, als je opereert?' Dat mocht. Een jaar heb ik dat gedaan. Tot ik ook zélf de vraag eens kreeg van een patiënt. Van de ene vraag kwam de andere. Toen ik er een website van maakte, ontplofte het. Sinds 2006 doe ik fulltime *facial feminization*.»

Zenuwen

Bart van de Ven heeft zich zó gespecialiseerd in het vrouwelijker van mannengezichten dat hij uniek is. Toen hij in 2012 op een congres in Atlanta voor een volle zaal chirurgen ging spreken, vielen de monden daar open. «Want wat ik doe, is technisch echt héél moeilijk», zegt hij. «Een gelaat loopt vol zenuwen. Ik ga daar heel voorzichtig tussendoor met de zaag en de boor. Heel veel chirurgen durven zich daar niet aan te wagen. Want je hebt er én het talent, én de durf, én het esthetische inzicht voor nodig. Elke chirurg zal je kunnen vertellen dat neuscorrecties de moeilijkste operaties zijn die bestaan. Bij *facial feminization* is dat maar één aspect van het hele pakket. En élk stukje van dat pakket moet lukken. Als één ding niet goed is, is het geheel mislukt. Want je ziet het meteen als een kin scheef is, een neus te hoog staat of het gezicht aan één kant niet goed mee beweegt.» In de ruime, lichte spreekkamer waar we praten, hebben 180 transgenders afgelopen jaar het belangrijkste document uit hun leven onderte-

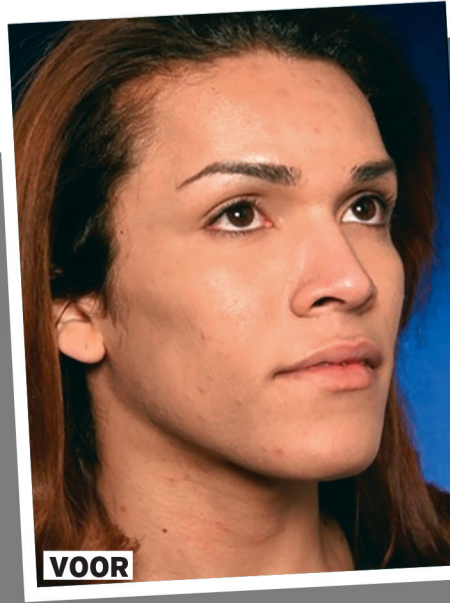
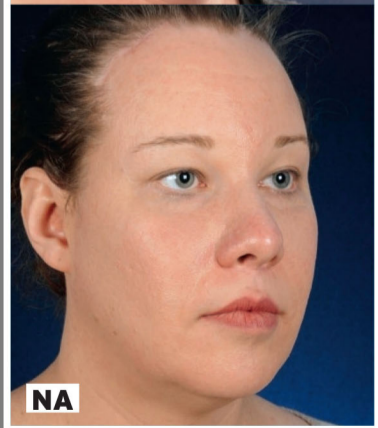
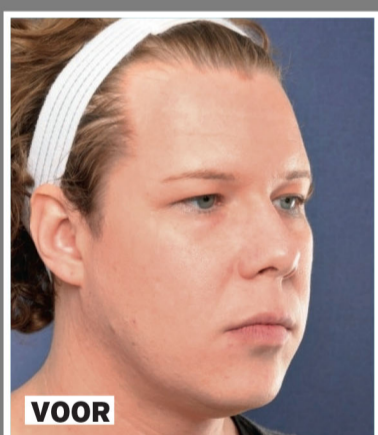
Als ik patiënten terugzie, denk ik soms: verdorie, met de technieken van nu zou ik dat beter kunnen. Dan opereer ik kosteloos opnieuw >>

DOKTER BART VAN DE VEN

kend: de 'go' voor een operatie. In de fotostudio, grenzend aan dit kabinet, is aansluitend hun laatste portret als 'man' gemaakt. Dat was de *voor*. De meesten hebben intussen ook hun *na*: de foto van vier maanden na de operatie, toen hun gezicht letterlijk en figuurlijk in de plooi begon te vallen.

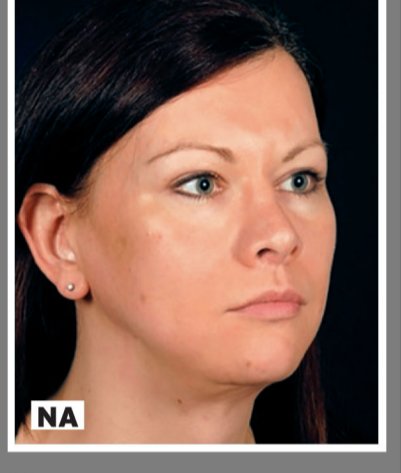
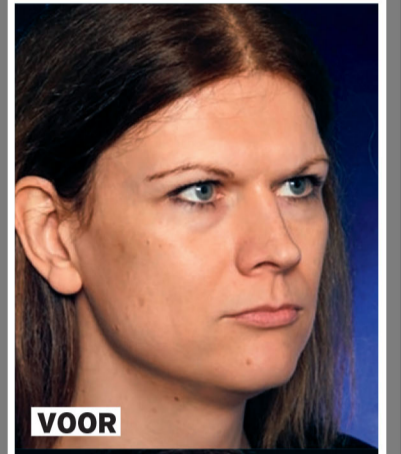
Geen barbiepop

«Wat ik doe bij die mensen, is eigenlijk een hele reeks van ingrepen», zegt Van de Ven. «Wat ik níét doe: ik maak geen barbiepop van hen. Een transvrouw die naar mij toe komt met onredelijke wensen, stuur ik zo weer wandelen. Vergelijk dit niet met esthetische chirurgie: daar krijg je te maken met mensen die vaak al mooi zijn maar nóg mooier willen worden. Ze streven naar perfectie en zijn heel moeilijk te bevredigen. Mijn publiek is een heel ander. Een veel dankbaarder. En natuurlijk: als ik een gezicht wat harmonieuzer kan maken, zal ik dat niet laten. Maar het hoofddoel is altijd een natuurlijk vrouwen-gezicht creëren.»





Tot in New York toe zijn ze jaloers op Bart van de Ven. Ze proberen hem zelfs naar ginder te lokken. «Hooquit zal ik er iemand opleiden. Maar daar gaan wonen? Dat niet.» Foto De Bock



«Bij heel veel patiënten moet ik iets aan het voorhoofd doen. Ik moet er bot wegslijpen en vaak ook het achterbot verwijderen en nadien terugplaatsen. Dat komt omdat de vorm van het voorhoofd bij mannen heel anders is dan bij vrouwen. Mannen hebben meer 'bolling'. Ik verleg ook de haargrens. Bij mannen is die M-vormig, bij een vrouw is het een omgekeerde U. Als daarvoor niet genoeg huid is, gaat er gedurende twee maanden een soort van ballon onder de hoofd huid — een techniek die ik zelf ontwikkelde. Dat rekt het allemaal wat uit. Ik breng ook de wenkbrauwen naar omhoog, en ik maak de neus spits, zet ze hoger en maak ze smaller. Om de bovenlip korter te maken, haal ik een stuk huid weg en ik zorg voor een meer puntige kin. Ik verkort de afstand van het oorleltje tot de kaakhoek en zaag de onder rand van de kaak eraf. Met vet van de buik of de benen — tenzij dat er onvoldoende is, dan doe ik het met protheses die ik vastschroef op het bot — vul ik de wangen op. Ik maak de adamsappel kleiner, ik verklein de oorlel en soms ook het hele oor. Ik vul de lippen op, ik doe een mid-facelift, een gewone facelift of een face-halslift en ik dun de speekselklier uit voor een mooie strakke, hals. En ik neem de onderkin weg. Want dat is niet vrouwelijk.»

Wedergeboorte

Patiënten blijven in principe een week. Tenzij ze nog extra behandelingen laten doen, zoals definitieve ontharing of een stembandoperatie. Die week brengen ze niet door in de kliniek, wel in het daar aan gekoppelde *guesthouse*. Dat is niet uit medische noodzaak, wel voor het eigen gemak. Van de Ven: «De dagen na zo'n operatie zijn best zwaar. Je kan maar moeilijk eten, alles is gezwollen, je gezicht ziet er niet uit. Je vraagt je af of het allemaal nog

wel goed komt en je wil niet alleen zijn. Dan is het goed dat er mensen in de buurt zijn die zeggen dat het heel normaal is wat je doormaakt en dat alles in orde komt.» Dat laatste, dat is doorgaans na een week of drie, als de patiënt alweer twee weken thuis is en stilaan opnieuw gaat werken. Maar écht weg zijn de zwelling en de roodheid pas na een paar maanden. Met de littekens valt het mee; nogal wat ingrepen worden gedaan via de mond. En waar incisies komen, kiest de dokter ervoor dat op een zo onopvallend mogelijke plek én gekarteld te doen — dan blijven ze minder goed zichtbaar. «Ik vraag het me weleens af: zou ik het er zelf allemaal voor over hebben? Ik kan me maar moeilijk verplaatsen in die mensen. Ik weet alleen: het zelfmoordpercentage onder transgenders is erg groot. De mensen die ik opereer, omschrijven dat vaak als hun wedergeboorte. Ze doen die transitie ofwel op jonge of opmerkelijk oudere leeftijd. Dat wil zeggen: ofwel vóór ze een carrière en een gezin hebben, ofwel erna, als dat gezin alweer de deur uit is.»

Seksleven

De prijs van de behandeling hangt af van hoeveel er precies moet gebeuren. Maar gemiddeld is een patiënt bij dokter van de Ven 10.000 euro kwijt. Dat is geld dat die niet terugbetaald krijgt. Een geslachtsoperatie en een hormoonbehandeling, daarentegen, worden wél terugbetaald. Op het moment dat patiënten aankloppen bij Bart van de Ven hebben ze meestal nog geen geslachtsoperatie ondergaan: éérst willen ze dat gezicht in orde, omdat ze daar elke dag mee geconfronteerd worden in de spiegel. Een enkeling laat het daar zelfs ook bij, en kiest niet eens voor een ander geslacht. «Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer de

GREEP UIT DE INGEPEN

- bot wegslijpen aan voorhoofd
- haargrens verleggen
- wenkbrauwen naar omhoog brengen
- neus spitsen en smaller maken
- bovenlip inkorten
- kin puntiger maken
- wangen en lippen opvullen
- adamsappel verkleinen

liefhebbende echtgenote thuis zegt: ik steun je. Maar laat ons seksleven er alstublieft niet onder lijden.» In zijn hele carrière gaf dokter Bart van de Ven al meer dan 600 transvrouwen een passend gezicht. Met zo veel mogelijk van hen houdt hij contact, hetzij in Antwerpen, hetzij tijdens zijn maandelijke consultaties in München, Berlijn, New York en Londen. De dokter vindt patiëntencontact belangrijk en reist er de wereld voor rond. «Als ik mijn werk echt goed wil doen, is het ook belangrijk om vast te kunnen stellen hoe al die mensen eruit zien zoveel maanden en jaren ná de operatie. Er is nog nooit iemand blijvend verminkt geraakt, maar wat ik — in alle eerlijkheid — weleens denk als ik iemand zie die ik bijvoorbeeld zes jaar geleden opereerde, is: verdorie, met de technieken van vandaag zou ik dat beter kunnen. In dat geval opereer ik kosteloos opnieuw. Want het is dankzij hén dat ik dit heb kunnen leren. Dus hebben ze ook recht op het allerbeste resultaat.» Van de 180 transgenders die Bart van de Ven de afgelopen twaalf maanden opereerde, kwam ongeveer een derde uit Duitstalig Europa. De anderen uit het Verenigd Koninkrijk, Nederland, de Verenigde Staten, Zuid-Afrika, Australië, Japan, Scandinavië en Rusland. Er zaten ook acht Belgen bij.

