



Der Nagellack lässt sich wieder entfernen. Die Behandlung mit Pubertätsblockern kann hingegen langfristig bisher noch unbekannte Nebenwirkungen haben. Fotos: Bárbara Tamura/Alexey Kuzma (Stocksy United)

Bettina Weber

Bis im letzten November hatte Lea* (zum Schutz der minderjährigen Betroffenen wurden alle Namen geändert) keine Anzeichen gezeigt, dass sie lieber ein Bub wäre. Sie bestand weder auf kurzen Haaren, noch hatte sie eine Vorliebe für Bagger. 14 Jahre lang war sie einfach ein Mädchen gewesen – vielleicht ein wenig eigenwillig, dazu enorm mathematisch begabt und hochsensibel, aber ihr weibliches Geschlecht war nie Thema. Bis im vergangenen Winter. Da teilte sie ihren Eltern mit, sie sei trans und wolle fortan Leon genannt werden.

Es sei «dringend indiziert», diesem Wunsch nachzukommen, schreibt die Psychiaterin nach ein paar Sitzungen mit Lea in einem Bericht (der dieser Zeitung vorliegt) an die Eltern. In einem Gespräch zu viert schlägt die Fachfrau zudem vor, bald mit Pubertätsblockern anzufangen, um Lea die gewünschte Transition zum Mann zu ermöglichen.

Selbstdeklaration der Tochter genügt für Diagnose

Der Mutter geht das viel zu schnell. Sandra H. spricht nicht von Leon, wenn sie das ältere ihrer zwei Kinder meint, sondern immer noch von Lea. Sie sagt: «Meine Tochter hadert, sie sucht, sie ist in Not, das sehe ich. Aber trans? Nein, das ist sie nicht.»

Vor zwei Jahren habe Lea noch erklärt, lesbisch zu sein. Das sei für die Psychiaterin aber nicht relevant gewesen. Für ihre Diagnose habe genügt, dass sich Lea selbst als trans bezeichnete. Jetzt fürchtet Sandra H., dass es nur noch eine Richtung gibt, bald die Hormonblocker und irgendwann auch die Operationen folgen.

In Grossbritannien, Schweden und Finnland hätte Lea kaum

mehr Chancen auf eine medikamentöse Behandlung – alle drei Länder haben vor kurzem verboten, Pubertätsblocker an Jugendliche abzugeben. Das renommierte schwedische Karolinska-Institut schrieb, wegen fehlender Langzeitstudien sei das Risiko nicht mehr zu verantworten.

Sammelklage von 1000 Eltern erwartet

Grossbritannien ging noch einen Schritt weiter: Dort wird das Tavistock Centre, die einzige und grösste Klinik für Geschlechtsdysphorie (dem Unwohlsein im eigenen Geschlecht) bei Kindern und Jugendlichen, im nächsten Frühling geschlossen – «aus Sicherheitsgründen», wie die Behörden mitteilten. Diese Woche wurde bekannt, dass eine Sammelklage erwartet wird, an der sich bis zu 1000 Mütter und Väter beteiligen könnten, weil ihre Kinder dort mit Pubertätsblockern behandelt worden waren.

Ein unabhängiger Bericht hatte verheerende Methoden im Tavistock Centre aufgezeigt. Zehnjährigen wurden auf eigenen Wunsch Hormone verabreicht, obwohl man so gut wie nichts darüber wisse, wie diese sich auf die Entwicklung des jungen Gehirns auswirkten, heisst es im Untersuchungsbericht.

Dass das überhaupt möglich war, hat auch viel mit einem Wegschauen der Behörden zu tun. Seit Jahren hatten Mitarbeitende der Klinik kritisiert, Pubertätsblocker würden zu schnell verschrieben. Doch sie liefen damit auf, wurden wegen angeblicher Transphobie weggemobbt oder kündigt frustriert von selber.

Fortan dürfen Unter-16-Jährige diese Medikamente nicht mehr verabreicht werden. Auch in Frankreich rät die Académie

Lieber einen lebenden Sohn als eine tote Tochter?

Trans Kinder In Grossbritannien wollen 1000 Mütter und Väter klagen, weil ihre Kinder mit Pubertätsblockern behandelt wurden. Auch in der Schweiz fühlen sich Eltern von Fachleuten übergangen und unter Druck gesetzt.



Keira Bell klagte 2020: Ihr seien als 16-Jährige die Hormone zu leichtfertig verschrieben worden. Foto: Imago Images

Nationale de Médecine seit dem letzten Jahr aus denselben Gründen zu allergrösster Zurückhaltung.

Ob in der Schweiz mittlerweile ähnliche Überlegungen gemacht werden, ist nicht zu erfahren; ebenso wenig, wie viele Hormonblocker hier bei Jugendlichen zum Einsatz kommen. Die verantwortlichen Stellen geben keine Auskunft oder entschuldigen sich mit Ferienabwesenheiten. Wie zum Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Kantons Zürich, der schweizweit als führend gilt in der Behandlung von Geschlechtsdysphorie. Vorsorglich wird dort sogar über eine private Anwaltsfirma mit rechtlichen Schritten gedroht.

Kritische Fragen sind beim Thema trans unerwünscht. Obwohl es reichlich Anlass dazu gäbe: Allein in den letzten zehn Jahren nahm in der westlichen Welt die Anzahl Personen, die sich als trans bezeichnen, enorm zu: Die Zahlen variieren von 1500 Prozent (Schweden) bis zu 5000 Prozent (Grossbritannien). Verzeichneten andere Bereiche einen solch immensen Zuwachs, würde dem in einer breiten Debatte ergebnisoffen auf den Grund gegangen.

Wer kritische Fragen stellt, gilt schnell als transphob

Auffallend ist zudem, dass von der Geschlechtsdysphorie früher vor allem Buben betroffen waren, sich das Bild aber komplett gewandelt hat: Heute sind es 70 Prozent Mädchen, die das biologische und das gefühlte Geschlecht als nicht deckungsgleich empfinden. Und genau wie Lea offenbaren sich die meisten von ihnen nicht schon im Kindergarten, sondern erst in der Pubertät.

Auf Druck der Vereinigung Für einen massvollen Umgang mit Genderfragen bei Jugendlichen, (AMQG), einem Zusammenschluss betroffener Eltern, der auch Juristen, Ärztinnen und Lehrer angehören, hat das Bundesamt für Statistik die Zahlen der Operationen erhoben.

Bei «weiblich zu männlich» zeigt sich ein klarer Trend: Zwischen 2018 und 2020 wurden insgesamt neun Mädchen im Alter zwischen 10 und 14 Jahren die Brüste chirurgisch entfernt. Bei den 15- bis 19-Jährigen ist im gleichen Zeitraum eine knappe Verdreifachung von 15 auf 43 Amputationen auszumachen und bei den 20- bis 24-Jährigen eine Verdoppelung von 32 auf 64.

Wer all diese deutlichen Anstiege thematisieren will, gilt jedoch schnell als «transphob» und wird bekämpft. Wie zum Beispiel die amerikanische Journalistin Abigail Shrier, die sich 2021 kritisch mit dem Phänomen auseinandersetzte, worauf ihr Buch «Irreversible Damage» auf Druck der Trans-Lobby von Amazon zunächst boykottiert wurde.

Eine neue Form des weiblichen Selbsthasses?

Auch andere Frauen, die sich die Frage erlauben, ob dieser Häufung von Mädchen, die zum Mann werden wollen, eine neue Form des in der Pubertät üblichen Haderns mit dem Körper oder eine neue Form des weiblichen Selbsthasses zugrunde liegen könnte – ähnlich wie bei den bekannten Selbstverletzungen oder der Magersucht –, werden als Terf («Trans-exclusionary radical feminist») beschimpft oder von trans Frauen mit Vergewaltigung bedroht: «Terfs can suck my huge trans cock».

Dass international renommierte Fachleute sich diese

Fragen ebenfalls zunehmend stellen, spielt bei den Angriffen keine Rolle. Die Emotionen mögen angesichts der langen Stigmatisierung von trans Menschen verständlich sein, hilfreich sind sie nicht. Die Gefahr ist vielmehr gross, dass damit just jenen geschadet werden könnte, denen man doch zu helfen vorgibt.

Viele Faktoren wurden bei der Behandlung ignoriert

Gemäss dem Bericht über das britische Tavistock Centre wird zum Beispiel immer deutlicher, dass sich unter den von Geschlechtsdysphorie betroffenen Mädchen überproportional viele befinden, die unter Traumata leiden, sexuellen Missbrauch erfahren haben und aus dem Autismus-Spektrum stammen.

Diese Faktoren waren bei den Behandlungen aber nicht berücksichtigt worden, weil der trans-affirmative Ansatz Pflicht war. Das heisst: Die Selbstdeklaration der Kinder und Jugendlichen durfte nicht hinterfragt werden, weil allein das schon als transphob galt.

Neu muss in Grossbritannien die Abklärung von Kindern und Jugendlichen, die angeben, trans zu sein, zwingend «ganzheitlich» erfolgen – es müssen also alle anderen möglichen Gründe für ihre seelischen Nöte genauso miteinbezogen werden. In der Schweiz schreibt die Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SKJPP), dass die Diagnostik und Behandlung auch «auf jeden Fall ganzheitlich» erfolge und daran immer verschiedene Fachdisziplinen gemeinsam beteiligt seien.

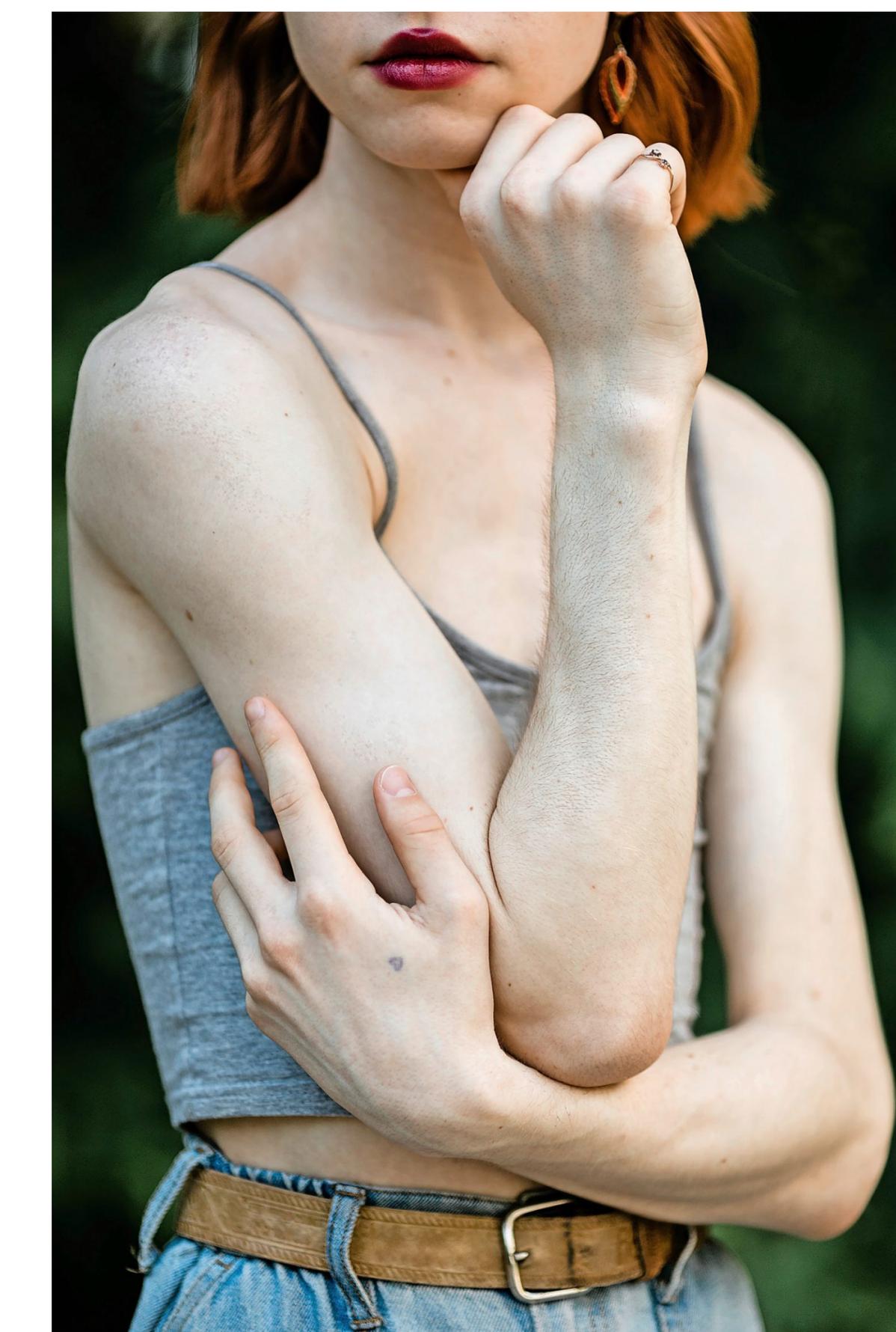
Viele Eltern bleiben jedoch skeptisch. Zum Beispiel Isabelle Ferrari, Mitbegründerin von AMQG. Sie sagt: «Wenn die Fachleute alle trans-affirmativ sind, hilft die ganze Interdisziplinarität nichts.» Ihre Erfahrungen und Rückmeldungen im Verein zeigten, dass die fehlende Objektivität auch in der Schweiz ein Problem sei. «Wir wünschen uns ganz einfach, dass Kinder aufgrund wissenschaftlicher Grundlagen abgeklärt werden und nicht aufgrund von Ideologie», sagt Ferrari. Denn diese widerspreche dem medizinischen Grundgedanken.

Hormone ohne Nebenwirkungen?

Das wünscht sich auch Sandra H. Sie will das Beste für ihre Tochter, sie will alles richtig machen, damit Lea glücklich wird – aber was tun, wenn die Psychiaterin nach wenigen Sitzungen etwas empfiehlt, was sie als Mutter nicht nachvollziehen kann, obwohl niemand ihre Tochter so gut kennt wie sie?

Sandra H. arbeitete lange in der Pflege – dass die Ärztin ihr zwar ausführlich die Vorteile einer Hormonbehandlung erklärte, die Nebenwirkungen aber mit keinem Wort erwähnt habe, fand sie irritierend. Und, was sie am meisten umtreibt: Ist es nicht ein grosser Unterschied, ob jemand seit frühester Kindheit das andere Geschlecht haben möchte oder ob sich dieser Wunsch erst in der Pubertät manifestiert?

Widerspruch mochte die Psychiaterin nicht gelten lassen, Zweifel auch nicht, sie drückte vielmehr aufs Tempo und warnte, dass jedes Zuwarten Lea schade – und ihre Suizidalität erhöhe, erzählt Sandra H. Sie erlebte dies als «emotionale Keule», und ist mit diesem Eindruck nicht allein. Das «New York Times Magazine» beschrieb kürzlich in einem kritischen Artikel über das Trans-Phänomen, wie sich Eltern von Fachleuten unter Druck gesetzt fühlten. Oft bekämen sie den Satz zu hören: «Sie haben doch lieber einen lebenden Sohn als eine tote Tochter.»



Können Teenager mitten in der Pubertät die Konsequenzen ihrer Entscheide abschätzen? Oder muss man sie schützen?

Tatsächlich ist die Suizidalität unter trans Menschen erschreckend hoch. Bloss, schreibt das «New York Times Magazine», sage den Eltern kaum jemand, dass diese auch während und selbst nach einer Geschlechtsangleichung hoch bleibe.

Sandra H. fällt es zwar schwer, Leas Psychiaterin zu widersprechen, sie will den Wünschen ihrer Tochter nicht im Weg stehen. Noch mehr aber fühlt sich die Mutter verantwortlich: «Lea ist doch erst 14 Jahre alt, mitten in der Pubertät», sagt sie. «Wie soll sie jetzt Entscheidungen treffen können, die ihr ganzes Leben verändern und nicht mehr rückgängig zu machen sind?»

Sie fragt: «Was ist in fünf Jahren, wenn Lea womöglich merkt, dass sie doch nicht trans ist? Wenn sie dann aber über einen versehrten Körper verfügt, keine Kinder mehr bekommen kann, gar ihre Sexualität tangiert ist – macht das nicht auch suizidal?

Wo ist sie dann, die Ärztin, die meine Tochter jetzt mit Hormonen behandeln will?»

Mit 20 die Brüste amputiert, mit 25 bereut

In Grossbritannien gibt es diese Fälle bereits. Keira Bell war 16, als ihr im Tavistock Centre zunächst Hormonblocker und dann Testosteron verabreicht wurden. Mit 20 Jahren entfernte man ihr die Brüste. Fünf Jahre später fühlte sie sich unglücklich in ihrem neuen Geschlecht und reichte Klage gegen die Klinik ein: Die Fachleute seien ihrer Sorgfaltspflicht zu wenig nachgekommen, als Jugendliche sei sie gar nicht in der Lage gewesen, die Konsequenzen ihrer Entscheide abzuschätzen zu können, man hätte sie vor solch weitreichenden Folgen besser schützen müssen.

Heute lebt Keira Bell wieder als Frau, de-transitioning heisst der Vorgang. Was bleiben wird, ist ein versehrter Körper mit amputierten Brüsten. Kinder wird

sie nie haben können. Wie vielen anderen es so geht wie ihr, weiss man nicht. Das Tavistock Centre erfasste keinerlei Langzeitdaten. Von Tausenden behandelten Kindern und Jugendlichen ist nicht bekannt, wie sich ihr Leben im neuen Körper anfühlt; es hat sich nach erfolgter Behandlung niemand mehr für sie interessiert.

Wenn Tonino A.* diese Geschichten hört, wird ihm mulmig. Auch seine Tochter Romy* bezeichnete sich mit 15 auf einmal als trans und wollte Roy genannt werden, ein Jahr davor hatte sie noch erklärt, bisexuell zu sein. Tonino A. wohnt in einem anderen Teil der Schweiz als Sandra H., kennt diese nicht und ist auch nicht Mitglied des Vereins AMQG. Trotzdem klingt das, was er erzählt, sehr ähnlich.

Er ist Kulturmanager, seine Frau Sozialarbeiterin, sie verkehren im alternativen Milieu, ob ihre zwei Kinder non-binär, homo-, asexuell oder eben trans

sind, ist ihnen einerlei, wie er sagt. Aber nie hätten sie für möglich gehalten, was dann im ersten Gespräch zu viert mit dem vom Kinderarzt empfohlenen Psychiater abließ.

«Nach exakt 15 Minuten», sagt Tonino A., «fielen das erste Mal die Begriffe Hormone und Geschlechtsangleichung. Unser Kind war 15 Jahre alt!» Der Psychiater habe ihnen Fotos von trans Frauen gezeigt, die das Geschlecht operativ hatten anpassen lassen, er sei sich dabei vorgekommen «wie bei einem Kieferorthopäden, der einem besonders gelungene Ergebnisse von Zahnkorrekturen zeigt», sagt Tonino A.

«Wie wenn ich es mit einer Sekte zu tun hätte»

Der Psychiater habe auch gesagt, es sei «kein Problem», die Brüste zu amputieren, den Genitalbereich hingegen würde er «sein lassen, das kommt nie gut heraus». Seine Frau und er seien

nach dem Gespräch geschockt gewesen, sagt Tonino A.

Wie Sandra H. ging ihm alles viel zu schnell. Er fühlte sich zu einseitig beraten, zu wenig gehört und allein gelassen. Als er auf eigene Faust mit einer Beratungsstelle Kontakt aufnahm, fühlte er sich erneut unverstanden und «bei jedem Nachhaken in die transphobe Ecke gedrängt».

«Es kam mir vor, wie wenn ich es mit einer Sekte zu tun hätte», sagt Tonino A. Aus lauter Angst, seinen trans Sohn zu verlieren, stimmte er gegen seinen Willen vielem zu, was der Psychiater empfahl: «Ich hatte panische Angst, dass Roy sonst den Kontakt abbricht.»

Die Zweifel wachsen mittlerweile nicht nur in Grossbritannien, den skandinavischen Ländern oder Frankreich, sondern auch in jenen linken Kreisen, die sich bisher sehr aktivistisch gezeigt haben. Nach dem «New York Times Magazine» veröffentlichte letzte Woche die linke deutsche TAZ ebenfalls einen Text, in dem es heisst: «Solange alles «phob» ist, was Aktivistinnen nicht passt, wird es nicht gut.»

«Früher war das Prozedere langwierig und demütigend»

Die TAZ befürwortet das sogenannte Selbstbestimmungsgesetzt, mit dem auch in Deutschland ein Geschlechtswechsel unbürokratisch beim Zivilstandsamt erfolgen können soll – wie es in der Schweiz seit Anfang Jahr möglich ist. Doch selbst das linke Blatt fordert nun, dass damit zwingend ein Verbot von Pubertätsblockern für Minderjährige einhergehen müsse.

Trans Frau Nadia Brönimann fände das eine gute Lösung. Sie warnt seit langem davor, dass Medikamente zu früh eingesetzt würden, entsprechend wird sie in der Szene dafür angefeindet. Trotzdem bleibt sie dabei: «Es ist doch verrückt, wenn Jugendlichen suggeriert wird, all ihre Probleme würden ausschliesslich mit Chemie gelöst.» Brönimann selbst weiss nur zu gut, dass dem nicht so ist. Bei ihr machen sich die Langzeitfolgen der mittlerweile 28 Jahre andauernden Hormontherapie bemerkbar.

Die Möglichkeit, unbürokratisch das Geschlecht wechseln zu können, sei wichtig. Vor allem nehme es bei den Betroffenen den Druck raus: «Früher war das Prozedere langwierig und demütigend, weil man den Nachweis der körperlichen Anpassung ans andere Geschlecht erbringen musste», sagt Brönimann. Wenn die Änderung des Vornamens ausreiche, um im Wunschgeschlecht anerkannt zu werden – was psychisch enorm viel ausmache –, seien Medikamente längst nicht mehr in allen Fällen zwingend nötig.

Auch Tonino A. begleitete seine Tochter vor drei Monaten aufs Zivilstandsamt – und kam mit einem Sohn nach Hause zurück. In ihrer Gemeinde hatte noch nie jemand das Geschlecht gewechselt; die Zivilstandsbeamtin sei genauso aufgeregt gewesen wie Vater und Sohn. Danach gingen die beiden einen Burger essen.

Dass Roy nun quasi staatlich anerkannt Roy ist, habe für eine grosse Ruhe gesorgt, sagt Tonino A. Sein Sohn brach von sich aus die Therapie ab; der Psychiater unterrichtete die Eltern nicht davon, sie erfuhren es irgendwann per Zufall.

Roy will keine Medikamente nehmen, er hat sich dagegen entschieden. Er bindet die Brüste ab und bekommt nach wie vor seine Menstruation; fürs Turnen zieht er sich alleine um, beim Unterricht macht er bei den Buben mit. Seine Gspänli finden nichts dabei.