

## **NZZ vom 16.01.2022**

### **Warum wollen immer mehr Mädchen Männer werden? Transfrau Nadia Brönimann warnt junge Menschen vor leichtfertigen Geschlechtsangleichungen**

Ärzte und Betroffene warnen vor einer allzu frühen Entscheidung bei Geschlechtsangleichungen. Denn für viele betroffene Kinder ist sie wohl der falsche Weg.

Judith Blage (Text), Christoph Ruckstuhl (Bilder),

### **Die Transfrau Nadia Brönimann hat sich vor Jahrzehnten einer geschlechtsangleichenden Behandlung unterzogen und warnt heute junge Menschen vor einer allzu leichtfertigen Entscheidung.**

Nadia Brönimann war eine absolute Vorreiterin. «Als ich mich entschied, eine Frau zu werden, waren die Zeiten ganz anders. Geschlechtsanpassungen waren für die meisten absurd und inakzeptabel», sagt die 52-Jährige.

Brönimann kam als Junge auf die Welt und lebt seit 25 Jahren als Frau. In der Tat hat sich in dieser Zeit viel geändert – glücklicherweise: Transmenschen kandidieren als Politiker, sie werden von Teenagern in «Germany's Next Topmodel» bejubelt, seit dem 1. Januar 2022 kann in der Schweiz jeder unbürokratisch sein Geschlecht im Personenstandsregister ändern. Doch diese kulturelle Luftveränderung hat offenbar ungeahnte Nebenwirkungen: Weltweit ist die Anzahl der Jugendlichen mit einer sogenannten Geschlechtsdysphorie explodiert.

Diese Entwicklung betrifft zu 80 Prozent biologische Frauen. In einer schwedischen Klinik nahm die Zahl der Mädchen, die sich als Jungen identifizieren, von 2008 bis 2019 von 80 auf 1190 zu. Ein britisches Spital vermeldete sogar einen Zuwachs von 4500 Prozent in den Jahren zwischen 2009 und 2016. In der Schweiz und in Deutschland fehlen zwar zentrale Register. Doch Spitäler in Zürich, München oder Hamburg verzeichnen einen ähnlichen Trend.

Die Jugendlichen und Kinder, die das Gefühl haben, sich im falschen Körper zu befinden, und damit eine sogenannte Geschlechtsdysphorie aufweisen, treffen heute in vielen grossen Kliniken auf Ärzte, die ihren Wunsch nach einem Geschlechtswechsel wenig hinterfragen. Im Gegenteil: Recht umstandslos sind sogenannte Pubertätsblocker für 10- oder 11-Jährige zu bekommen; bald sollen in Deutschland die Hürden für geschlechtsangleichende Massnahmen sogar noch weiter gesenkt werden. Ist das im Sinne des Kindeswohls? Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema sind lückenhaft – doch sie zeigen: eher nicht.

### **Flucht aus dem weiblichen Geschlecht**

Doch warum nur wollen so viele Jugendliche ihrem Geschlecht entfliehen? Nadia Brönimann hat eine Vermutung: «Die enorme Präsenz von Transidentität in den Medien könnte die Entwicklung von Jugendlichen von vornherein beeinflussen», sagt sie.

Dennoch möchte sie auf keinen Fall in alte Zeiten zurück. «Die gesellschaftliche Diskussion über Geschlechterrollen, wie sie gerade läuft, finde ich wichtig.» Doch heute gebe es eine Art Trans-Hype, bei dem das Thema Transidentität fast etwas Glamouröses ausstrahle. «Die Leute eifern zum Beispiel den Transmodels in «Germany's Next Topmodel» nach, die scheinbar ein sorgloses und bejubeltes Leben führen, ohne die schwierigen Seiten zu sehen.»

## Das coole Trans-Kid als Vorbild

Auch der Kinder- und Jugendpsychiater Alexander Korte sieht die Entwicklung kritisch. «Dass die Zahlen so stark ansteigen und vor allem der Anteil geburtsgeschlechtlicher Mädchen so deutlich zugenommen hat, finde ich hochverdächtig», betont Korte, der leitender Oberarzt an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie München ist.

Eine Erklärung sieht er im Zeitgeistphänomen des coolen, individuellen und selbstbestimmten Trans-Kids sowie – entgegen allen öffentlichen Beteuerungen – in der Zuspitzung der Geschlechterrollen. «Kleinkinder werden heute wieder viel mehr mit rosa und hellblauen Zuschreibungen bombardiert als noch in den 1980er Jahren. Was weiblich und was männlich ist, ist stark definiert.»

## Für Mädchen ist die Pubertät schwieriger

Der Psychiater hat ausserdem eine entwicklungspsychologische Erklärung: Altersrollenkonflikte, die besonders Mädchen betreffen. «Mädchen haben häufiger als Jungen Schwierigkeiten mit den körperlichen Veränderungen in der Pubertät», berichtet Korte. Die Pubertät tritt heute in den Industrienationen früher auf als noch vor dreissig Jahren.

Häufig erfolgt die körperliche Entwicklung zur Frau schneller als die emotionale und geistige Reife – und überfordert manchmal. In Studien gaben ein Drittel aller befragten jungen Frauen an, ihre erste Menstruation als aversiv, also extrem unangenehm oder gar schrecklich, erlebt zu haben, weitere 22 Prozent erlebten sie zwiespältig.

«Das bedeutet, dass mindestens die Hälfte aller Frauen das Erreichen ihrer Geschlechtsreife negativ, mindestens mit gemischten Gefühlen erlebt», erklärt der Jugendpsychiater Korte. Zum Vergleich: Bei Jungen sind es nur 4 Prozent, die ihre Geschlechtsreife aversiv wahrnehmen.

Eine Erklärung liegt laut Korte nahe: «Bei Mädchen kann das Erreichen der Geschlechtsreife im Gegensatz zu den Jungen schmerzhaft und verwirrend sein.» Die Geschlechtsreife markiert bei Mädchen die erste Menstruation.

## Viele psychische Begleiterkrankungen

Kortes Schlussfolgerung: «Ich halte die Geschlechtsdysphorie der meisten Kinder und Jugendlichen für einen Ausdruck des Scheiterns an den Herausforderungen der Pubertät».

Bei einer grossen Anzahl der Menschen mit einer Geschlechtsdysphorie scheint tatsächlich nicht das Unbehagen am eigenen Körper die tiefliegende Ursache der Probleme zu sein. Denn überdurchschnittlich viele Betroffene haben mit psychischen Erkrankungen zu kämpfen: Darauf deutet etwa eine Befragung von 256 betroffenen Eltern hin, die die amerikanische Ärztin Lisa Littman im Jahr 2018 durchführte. Bei 62,5 Prozent der Jugendlichen waren psychische Störungen wie Depressionen oder sogar neurologische Entwicklungsstörungen wie Autismus diagnostiziert worden – lange bevor ihre Geschlechtsdysphorie einsetzte.

Weitere Studien belegten zusätzlich häufig Angststörungen oder Essstörungen und sogar Schnittmengen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Diese Zahlen geben einen Hinweis darauf, dass eine Geschlechtsdysphorie bei einigen Menschen heute ein naheliegendes und sozial akzeptiertes Etikett für verschiedene

Schwierigkeiten sein könnte, die ihren Ursprung woanders haben, zum Beispiel in einer psychischen Erkrankung.

## Meistens verschwinden die Symptome von selbst

Zusätzlich bedeutet eine Geschlechtsdysphorie in der Kindheit keineswegs, dass sie in einem Leben im anderen Geschlecht resultieren muss – das zeigen Studien. In einer kanadischen Nachuntersuchung bei 25 Mädchen unter 12 Jahren mit Symptomen einer Geschlechtsdysphorie erwies sich: 3 bis 27 Jahre nach der ersten Vorstellung in der Klinik hatte sich die gegengeschlechtliche Identifikation bei 88 Prozent der Studienteilnehmerinnen aufgelöst.

Auch in einer neuen Studie aus dem Jahr 2021 mit 139 Jungen liegt der Anteil derjenigen, bei denen die Problematik von selbst verschwindet, bei mehr als 88 Prozent. Alarmierend ist allerdings, dass sich diese Zahlen deutlich verändern, wenn geschlechtsangleichende Massnahmen ergriffen werden. In einer niederländischen Studie aus dem Jahr 2008 schilderten rund 50 Prozent der Betroffenen die Symptome einer Geschlechtsdysphorie auch noch nach Jahren.

Der Unterschied: In den Niederlanden erhalten betroffene Kinder und Jugendliche viel häufiger als in Kanada eine frühe Behandlung mit pubertätsblockierenden Hormonen. «Allein das Angebot einer solchen Behandlung hat offenbar einen nachhaltigen Effekt auf den weiteren Verlauf und den Entscheidungsprozess der Patienten», schlussfolgert der Kinderpsychiater Korte. Kurzum: Beschreiten Patienten einmal den Weg einer Geschlechtsanpassung, gibt es selten einen Weg zurück.

## Das Leben im anderen Geschlecht kann hart sein

Dabei sollte die Entscheidung für eine geschlechtsangleichende Behandlung, die meist zunächst aus Hormongaben, später aus Operationen besteht, extrem sorgfältig getroffen werden. Denn eines ist die Behandlung ganz sicher nicht – ein einfacher Weg. Im Gegenteil: Menschen, die sich einer geschlechtsangleichenden Operation unterziehen, bleiben häufig ein Leben lang Patienten.

Nadia Brönimann kennt sich mit den Härten aus: Bis heute kämpft sie mit ihrem Körper, vor allem mit den Folgen der Operation vor 25 Jahren. «Heute sehe ich die Unversehrtheit des eigenen Körpers als höchstes Gut an, das man nicht leichtfertig riskieren sollte», sagt sie. Dass sie ihr Leben lang Hormone einnehmen muss, ist nur das eine. Die richtige Dosierung zu finden und aufrechtzuerhalten, war und ist kompliziert – Brönimann führt seelisches Ungleichgewicht und Probleme mit dem vegetativen Nervensystem auf die schwierige Dosierung der Hormone zurück.

## Eine Neovagina ist noch keine Vagina

Noch belastender kann das Leben mit einer sogenannten Neovagina sein. Ärzte formten vor 25 Jahren aus der Haut von Brönimanns Penis eine Vagina, setzten diese in ihr Becken zwischen Blase und Darm. Brönimann erlebte eine bekannte Komplikation dieser Operation: Weil die Haut von Penis und Darm sehr dünn ist, das männliche Becken eng, gab es einen Durchbruch des Darms in die Vagina. «Ich wachte nach der Operation mit einem künstlichen Darmausgang auf. Das war schrecklich.»

Heute hat sie den künstlichen Darmausgang nicht mehr, doch noch immer leidet sie Schmerzen. Zudem können etliche weitere Komplikationen bei dieser Operation auftreten. Denn weil die Vagina aus dem Penis geformt wird, kann sie in ihrer Tiefe und Grösse nur dem Penis entsprechen – häufig ist sie zu eng. Für eine Korrektur sind Folgeoperationen

nötig. Eine häufige Komplikation sind ausserdem Probleme mit der Haut: Die empfindliche Haut an der Vagina heilt schlecht ab und ist aufgrund der Operation vernarbt, sie ist zu wenig dehnbar.

Zwar verwenden Chirurgen heute aus diesem Grund auch Darmschleimhaut, um die Vagina zu formen. «Aber dann kämpfen später einige mit Geruchsbildung in ihrer Vagina», sagt Brönimann. Auch die Orgasmusfähigkeit kann nach der operativen Geschlechtsumwandlung stark beeinträchtigt sein.

## Viele verschwinden von der Bildfläche

Brönimann ist heute zufrieden mit ihrem Leben als Frau und wirkt sehr aufgeräumt. «Aber das war weniger eine logische Folge der Geschlechtsumwandlung als eine meiner persönlichen Entwicklung. Ich habe mich mittlerweile arrangiert», sagt die 52-Jährige, die eine auffällig gepflegte und sorgfältig gekleidete Erscheinung ist. Brönimann möchte jungen Menschen ein realistisches Bild davon vermitteln, was eine Geschlechtsumwandlung bedeutet.

«Ich habe mich oft gefragt, ob ich die einzige Transfrau mit Problemen bin. Nach einigen Jahren merkte ich: nein, im Gegenteil. Aber es ist für Transmenschen einfach schwierig, sich selbst einzugestehen, dass die eigene Wahl vielleicht doch nicht so durchweg positiv war, wie man sich das vorgestellt hat.»

## Nadia Brönimann hat auch Jahrzehnte nach der geschlechtsangleichenden Behandlung noch mit körperlichen Problemen zu kämpfen.

Viele Menschen, die Jahre nach der Anpassung noch immer körperliche und seelische Probleme hätten, verschwänden regelrecht von der Bildfläche und hielten lieber die Fassade aufrecht – auch weil die Öffentlichkeit sehr schnell Transfeindlichkeit witterte. «Dabei würde es den Jungen doch helfen, von echten Langzeiterfahrungen zu hören», sagt sie. «Ich warne sie davor, sich ausschliesslich in die Geschlechtsanpassung zu stürzen und zu schnell zu handeln – denn die Entscheidung ist unumkehrbar.»

## «Wir werden eine Welle von Klagen haben»

Auch der Kinderpsychiater Korte warnt vor den langfristigen Folgen einer zu frühen Entscheidung: «In einigen Jahren werden wir eine Welle von Klagen gegen Ärzte haben, die viel zu früh und zu wenig durchdacht Geschlechtsangleichungen durchgeführt haben.»

Er spielt auf den Fall von Keira Bell an. Sie wurde in Grossbritannien als Mädchen geboren, begann im Teenageralter eine geschlechtsangleichende Behandlung, bereut dies und lebt inzwischen wieder als Frau. Sie verklagt nun die Klinik, die ihrer Meinung nach nicht genau genug hingesehen und vorschnell behandelt hat – die 23-jährige Bell ist heute unfruchtbar und hat keine Brüste mehr.

Vergangenen Sommer vollzog Grossbritannien eine Kehrtwende in der Behandlung von sogenannten Trans-Kids: Der Londoner High Court erklärte Jugendliche unter 16 Jahren für nicht urteilsfähig genug, um die langfristigen Folgen einer geschlechtsangleichenden Behandlung überblicken zu können. In einem Berufungsurteil wurde diese Altersgrenze allerdings wieder aufgehoben, Betroffene und Ärzte sollen laut Urteil über die Behandlungen individuell entscheiden.

In der Schweiz und in Deutschland gibt es keine Altersgrenze für den Beginn der Behandlung. Skandinavische Länder wie Schweden setzten die Altersgrenze auf 18 Jahre. «Aus meiner Sicht zu Recht», betont Korte. Denn über die Langzeiteffekte von Pubertätsblockern gibt es bis jetzt tatsächlich keinerlei wissenschaftliche Evidenz: Experimente an Tieren geben aber Hinweise darauf, dass durch die Einnahme möglicherweise Schäden an den Knochen und Schwierigkeiten mit der emotionalen und geistigen Entwicklung zu erwarten sind.

Die Einnahme von Pubertätsblockern ist die erste Stufe einer geschlechtsangleichenden Behandlung: Sie verhindern, dass das Gehirn jene Botenstoffe ausschüttet, die die Keimdrüsen, also Hoden oder Eierstöcke, dazu anregen, Sexualhormone wie Testosteron oder Östrogen zu produzieren.

Um zu wachsen und auch geistig zu reifen, brauchen Jugendliche jedoch Sexualhormone. Deshalb nehmen die Jugendlichen nach einiger Zeit noch das Sexualhormon des Wunschgeschlechts ein. «Mit diesem Schritt sind die Patienten dann unweigerlich unfruchtbar», so Korte.

## Frühe Behandlung oder nicht?

Die Datenlage für gute medizinische Entscheidungen ist dürftig. Möglicherweise aus diesem Grund herrscht innerhalb der Ärzteschaft Uneinigkeit darüber, wie man mit Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz oder -dysphorie umgehen sollte. Die Ludwig-Maximilian-Universität München, an der Korte arbeitet, gibt keine Pubertätsblocker an Jugendliche – anders als beispielsweise die Spitäler in Zürich, Frankfurt oder Münster.

Dagmar Pauli, stellvertretende Klinikdirektorin der Kinder- und Jugendpsychiatrie Zürich, widerspricht Korte in der Tat deutlich. «Viele Menschen mit einer Geschlechtsdysphorie leiden stark. Sie entwickeln seelische Störungen, wenn sie nicht mit ihrem Problem ernst genommen und behandelt werden», sagt sie.

Einem jungen Menschen mit einer tiefgreifenden Körperdysphorie, also einer Differenz zwischen der eigenen Geschlechtsidentität und der körperlichen Realität, sei enorm geholfen, wenn die Pubertät hinausgezögert werden könne und er damit nicht in das als falsch empfundene Geschlecht hineinwachsen müsse.

Zudem sei ein vorpubertärer Körper leichter anzugleichen als einer, der beispielsweise bereits breite Schultern, Bartwuchs und eine tiefe Stimme entwickelt habe.

## Wie erkennt man einen «Persister»?

Doch wie kann man am besten unterscheiden zwischen jenen, für die wirklich nur eine geschlechtsangleichende Behandlung dauerhaft ein erfülltes Leben bringt – und jenen, die nur ein vorübergehendes Problem haben und sich wieder mit ihrem Körper anfreunden werden? Auch an diesem Punkt haben Ärzte ein Problem: Denn auch hier gibt es kaum Forschung, kaum eine belastbare Entscheidungsgrundlage.

Denn es gibt sie ja, die sogenannten Persister: Menschen, die unter einer besonders extremen Ausprägung der Geschlechtsdysphorie – der Dysphorie vom transsexuellen Typus – leiden. Bei ihnen ist der Wunsch, im anderen Geschlecht zu leben, konsistent und bleibt lebenslang bestehen.

«Bei diesen Menschen ist eine Geschlechtsangleichung angezeigt. Doch das sind sehr wenige Patienten», betont Korte. «Völlig unverhältnismässig dazu besteht heute ein regelrechter Trans-Hype, der die Möglichkeit eines Geschlechtswechsels irrtümlicherweise

als die vermeintlich einzige lebenswerte Option verklärt.» In Deutschland und der Schweiz müssen Ärzte und Psychologen zwar eine ausführliche Begründung, also eine fachärztliche Stellungnahme vor einer Behandlung, schreiben.

Doch die deutschen Grünen wollen die Hürden für eine Geschlechtsangleichung noch weit tiefer sehen: Mit dem neuen Selbstbestimmungsgesetz soll auch gegen den Willen der Eltern die Entscheidung von Kindern und Jugendlichen ab 10 oder 11 Jahren bindend sein. Und die Behandlung muss schon heute von Gesetzes wegen «affirmativ» geschehen: «Das bedeutet, Ärzte und Psychotherapeuten hinterfragen den Wunsch nach einer geschlechtsangleichenden Behandlung absolut nicht», erklärt Korte.

Dass das gefährlich sein könnte, sieht auch Nadia Brönimann. Sie drückt es so aus: «Viele sind doch in der Pubertät unsicher in ihrer Identität. Vielleicht wäre es wichtiger, Jugendlichen zu zeigen, dass sie in ihrer Unsicherheit völlig in Ordnung und normal sind – anstatt frühzeitig eine Geschlechtsangleichung ins Spiel zu bringen.»

Korte ärgert sich besonders über einen bestimmten Satz, der häufig im Zusammenhang mit Transsexualität auftaucht: Ich bin im falschen Körper geboren. «Dieser Satz geht von einer Art parareligiösem Körper-Seele-Dualismus aus», sagt er. Dabei sei aus wissenschaftlicher Sicht klar, dass Körper und Psyche keine getrennten Einheiten seien.

## Die Seele hat kein Geschlecht

Es gebe aus psychologischer Sicht auch nicht Mann oder Frau als abgegrenzte Kategorie – und auch keine männliche oder weibliche Seele. «Vielmehr ist es doch so: Es gibt Frauen, die gerne an Autos herumschrauben und dominant auftreten, und zarte Männer, die gerne nähen – und das muss in Ordnung sein.» Das individuelle Ausgestalten der eigenen Geschlechtsrolle sei das Ergebnis einer psychischen Reife, einer Entwicklung.

Nadia Brönimann blickt heute sehr nüchtern auf ihre ursprüngliche Motivation, eine Frau zu werden: «Was ich als junger Mensch vor allem wollte, war: raus aus meiner Haut. Ich war ein unglückliches Kind und ein unglücklicher Jugendlicher. Meine leiblichen Eltern vernachlässigten mich schon als Baby», sagt Brönimann.

Heute kann sie ehrlich zu sich selbst sagen: «Ich glaube nicht, dass der Geschlechtswechsel die Lösung meiner Probleme war. Wenn ich in einer Psychotherapie gelernt hätte, mich mit mir selbst wohler zu fühlen, wahrscheinlich wäre ich dann heute noch körperlich ein Mann.»