

«Trans* ist eine Selbstdiagnose»

Trans*-Sein: Konfrontation mit dem Thema am runden Tisch

Text: Robert Löpfe Bilder zum Schwerpunkt: Martin Bichsel

Die Trans*-Bewegung in der Schweiz artikuliert sich klar und pointiert zu allen wichtigen Themen des Transseins in der Schweiz. Sai Serfözö, Michelle Biolley und Hannes Rudolph legen Herausforderungen für Trans*-Menschen in der Schweiz und die Forderungen an eine nichtdiskriminierende Gesellschaft offen.

Robert Löpfe: Wann wird das eigene Geschlecht im Leben eines Trans*-Menschen zum Thema?

Hannes Rudolph (HR): Es gibt verschiedene Spitzen. Die einen wissen das sehr früh, im Alter, in dem sie anfangen, sich mit Geschlecht, Geschlechtsidentität zu befassen, mit zwei bis fünf Jahren. Ihre erste Wahrnehmung von Geschlecht ist: Ich bin nicht das, was mein Körper behauptet. Bei vielen wird das Thema erstmals in der Pubertät aktuell. Es gibt aber auch Leute, die sich viel später im Leben damit beschäftigen. Nicht, dass sie vorher nicht trans* gewesen wären, sondern sie haben es lange und aktiv vermieden, sich damit auseinanderzusetzen.

Michelle Biolley (MB): Das kann ich bestätigen. Es wird durch Arbeit, Karriere, exzessiven Sport unterdrückt. Dann schlägt das Pendel zurück, und man ist konfrontiert. Es gelingt dann entweder wieder, es zu unterdrücken, oder man geht es an. Es sind so Wellenbewegungen; aber es wird immer schwieriger, je länger du wartest. Irgendwann hast du Kinder. Vielleicht hast du dadurch, dass du so exzessiv geflüchtet bist, extreme berufliche Leistung erbracht oder eine unglaublich gute Position in der Wirtschaft oder Politik erreicht. Damit sind die Ängste vor einem Reputationsverlust unglaublich gross.

Sai Serfözö (SAS): Ich weiss es schon, seit ich ganz klein bin. Ich habe einen zwei Jahre jüngeren Bruder. Wir sind im Alltag immer gleichbehandelt worden. An den Festtagen etwa habe ich aber gemerkt, dass ich in den falschen Kleidern bin. Mit etwa fünf gab es die Phase, in der ich zu meinem Bruder gesagt habe: «Komm, wir tauschen unsere Kleider. Dann gehe ich zuerst die Treppe runter. So denkt die Tante vielleicht, dass ich mein Bruder bin.»

Haben Sie Verständnis erhalten von Ihren Eltern?

SAS: Ich habe meiner Mutter mit acht gesagt, dass mir das nicht gefällt, als Mädchen behandelt zu werden, dass ich lieber ein Junge wäre. Sie hat das verdrängt, weil ihr die Vorstellung zu schwer gefallen ist und auch weil sie sich sehr stark ein Mädchen gewünscht hat. Ich habe es dann mit mir selber ausgemacht.

Wie sind Sie da rausgekommen?

SAS: Mit siebzehn habe ich per Zufall im Internet herausgefunden, dass es trans* gibt. Ein wunderbarer Anstoss war ein Artikel von Balian Buschbaum¹. Ich habe meinen Mut zusammengenommen und zu meiner Mutter gesagt: «Ich bin trans*.» Sie hat das ein bisschen an sich vorbeiziehen lassen wie ein Wölkchen. Ich habe dann noch ein Jahr bei meiner Mutter gelebt, bis ich achtzehn war. Weil es nicht mehr ging, haben wir uns darauf geeinigt, dass ich ausziehe. Durch den Abstand können wir heute viel besser miteinander reden. Sie hat sich zuerst gegen mein Trans*-Sein gestäubt und Dinge gesagt wie: «Vielleicht hatte deine Tante deinen Bruder lieber als dich, und deshalb bist du trans*.» oder: «Willst du das nicht zuerst überdenken?» Ich habe immer wieder mit ihr darüber geredet, jetzt akzeptiert sie es relativ gut.

Wie wird in der Schule mit dem Thema umgegangen?

SAS: Das geht teilweise ziemlich daneben. Zum Beispiel sagte die Schulpsychologin in der Berufsschule zu mir: «Dann sage ich Ihnen einfach Serfözö.» Von da an hat sie mich nur noch mit dem Familiennamen angesprochen.

HR: Das ist absolut respektlos, willkürlich die Entscheidung zu fällen, wie eine Person angesprochen wird. Nur eine Trans*-Person selbst entscheidet, wie sie angesprochen werden möchte und welche Pronomen für sie gelten. Auch Angehörige von psychologischen und sozialen Berufen scheitern oft beim Thema Geschlecht. Zum Beispiel wird Geschlecht unnötig lange thematisiert, obwohl man aus einem ganz anderen Grund zu ihnen gekommen ist.

Zur Person

Sai Serfözö

macht eine Lehre als Detailhandelsfachmann in einem Bioladen und engagiert sich in Projekten des Transgender Networks Schweiz TGNS.

Hannes Rudolph

ist Psychologe und Theaterregisseur. Er leitet die Fachstelle für Transmenschen im Checkpoint Zürich und ist Gründungsmitglied des Transgender Networks Switzerland.

Michelle Biolley

ist Gender-Aktivistin und Künstlerin.



Gibt es die Tendenz, Menschen auf ein Geschlecht zu fixieren?

HR: Die Kategorisierungen nehmen zu. Besonders Kinder werden heute viel stärker reglementiert als früher. Ein Junge, der lange Haare haben will und mit Puppen spielt, wird schon pathologisiert. Das hat mit Trans*-Sein oder sexueller Orientierung nichts zu tun. Es ist ein generelles Problem, dass normale kindliche Äusserungen danach beurteilt werden, ob sie den geschlechtlichen Stereotypen entsprechen.

MB: Überraschungseier für Buben und Mädchen, Lego und Happy Meal für Mädchen und Buben. Bei Büchern für

Fünffährige fragen sie in der Buchhandlung, Ist es für Mädchen oder für Buben?

SAS: Das macht es immer schwieriger für Trans*-Kinder. In den Schulen ist es unterschiedlich. Es gibt Schulen, in denen kann man ohne Probleme trans* sein, in andern läuft das nicht so glimpflich.

Wenn die Situation von Trans*-Menschen beschrieben wird, geht es oft um die Toiletten. Warum?

SAS: Das ist gerade in Schulen besonders schwierig. Wenn ich auf die Mädchentoilette gehe, dann reden sie hinter meinem Rücken. Das ist nicht auszuhalten. Und bei den Jungs wird es oft bedrohlich. Wo alle sich kennen, nützt auch ein gutes Passing² leider nicht viel.

Wie gehen die Schulen mit den speziellen Bedürfnissen um?

SAS: Sie machen es einem oft nicht leicht. Einmal bin ich aufs Sekretariat gegangen und fragte nach wegen einer geschlechtsneutralen Toilette. Die Frau schaute mich an und sagte: «Wir haben nur Männer- und Frauen-WC, warum denn?» «Ich bin trans*, für mich ist das ein Problem.» «Wie Sie gesehen haben, es gibt nur Frauen- oder Männer-WC.»

MB: In Neuseeland sind alle Toiletten geschlechtsneutral. Davon sind wir noch weit entfernt. Und die SBB ist stolz auf die Züge, die 2016 eingeführt werden – endlich mit geschlechtergetrennten Toiletten!

SAS (Aufschrei): Nein, bitte nicht! Mein Stundenplan ist so, dass ich am Morgen in ein Schulhaus bin und dann mit dem Zug ins andere Schulhaus fahre. Dann gehe ich immer am Mittag im Zug auf die Toilette.

HR: Es ist ein trauriges Kapitel bei Trans*-Kindern und -Jugendlichen, dass ihnen nicht erlaubt wird, auf die Toilette zu gehen, auf die sie wollen. Viele sagen klar, auf welche Toilette sie wollen, und dann kommt von der Schule ein Nein. Die Kinder trinken dann sicherheitshalber nichts mehr, damit sie nicht aufs WC müssen in der Schule.

SAS: Das mache ich eben auch. Ich habe in der Oberstufe immer geschaut, dass ich über Mittag zuhause auf die Toilette gehe. In der Berufsschule kann ich nicht über Mittag nach Hause. Ich kriege immer Kopfweh. Es sollte in jedem Schulhaus wenigstens ein geschlechtsneutrales WC haben.

Werden heute Trans*-Themen offener diskutiert?

SAS: Generell ist es bekannter, dass es Trans*-Menschen gibt. Leute wie Conchita Wurst haben einen Anstoss gegeben. Man hört Aussagen wie: Ich kenne jemanden, er war mal eine Frau und jetzt ist sie ein Mann. Das ist supergut, dass das Thema jetzt kommt.

MB: Auch ältere Semester spüren, dass es offener wird. Einige von den 60 plus gehen offener mit der Thematik um und transitionieren zum Teil oder überlegen es sich ernsthaft. Das wäre vor fünf oder zehn Jahren undenkbar gewesen.

HR: Ich erhalte viel mehr Anfragen, vor allem von Eltern von kleinen Kindern, aber auch von Professionellen. Neulich hat mich zu meinem Erstaunen die leitende Psychiaterin eines Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes kontaktiert, um sich beraten zu lassen. Schulen rufen an und fragen, wie sie damit umgehen sollen. Das hat sich stark verändert, und wir uns etwas davon auf die Fahne schreiben. Mit dem Transgender Network Switzerland TGNS – durch unsere Information, Vernetzung und Beratung in den letzten fünf Jahren – haben wir viel bewegt. Das Wich-

tigste ist unsere Zusammenarbeit mit einer Fachgruppe von Psycholog_innen und Psychiater_innen, die bereit sind, mit Trans*-Personen zu arbeiten und von uns zu lernen. Am Anfang waren acht Leute dabei, unterdessen rund 50. Die Versorgungssituation ist viel besser geworden. Früher sind Trans*-Personen, die Hormone wollten, von Pontius zu Pilatus gerannt, sie wurden überall abgewiesen oder gar stationär in die Psychiatrie geschickt. Auch im Klassifizierungssystem der Krankheiten ICD 10³ der Weltgesundheitsorganisation WHO sind Änderungen im Gange: Transsexualismus wird ersetzt durch Gender Incongruence. Transsexualismus stand im ICD bei den Persönlichkeitsstörungen. Da kommt es endlich raus.

«Es sollte in jedem Schulhaus wenigstens ein geschlechtsneutrales WC haben»

SAS: Letzthin habe ich gehört, dass, wenn trans* nicht mehr unter Störung geht, sich die Krankenkasse weigern kann, die Kosten für die Transition zu übernehmen.

HR: Ja, diese Angst haben viele Trans*-Personen. Wir sind uns des Problems bewusst. Die beteiligten Organisationen werden genau schauen, dass den Krankenkassen dafür keine Hintertür geboten wird. Es geht darum, einen Zustand wie etwa bei der Schwangerschaft zu erreichen. Das ist auch keine Krankheit, und trotzdem werden die Kosten für die Arztkontrollen und für die Geburtshilfe von der Grundversicherung übernommen.

Wie ist der Kontakt von Trans*-Menschen zu ihren Familien?

MB: Er kann supportiv sein. Es gibt Eltern, die ihre Kinder unterstützen, ihnen fast jeden Wunsch von den Lippen ablesen.

HR: Die Streuung ist breit. Es gibt auch Leute, die aufgrund ihres Trans*-Seins mit ihren Familien brechen. Andere haben Familien gegründet und outen sich nachher, machen die Transition, und die Partnerin verbietet ihnen dann, dass sie die Kinder weiterhin sehen dürfen. Ich erlebe aber immer öfter, dass Partner_innen oder Familie unterstützend auf ein Coming-out reagieren. Das ist eine erfreuliche Entwicklung.

MB: Die Schwierigkeit beim Outing ist, dass man vorher nicht weiss, wie es rauskommt. Du stellst deine Angehörigen vor eine Realität und hast keine Ahnung, wie die Reaktion sein wird.

HR: Ich habe einen Trans*-Mann kennengelernt, als der 19 war. Er war drauf und dran, sich zu outen und hatte Support von anderen Trans*-Leuten. Er schrieb einen Brief an seine Familie, die hat das ignoriert. Dann hat er weiterversucht, als Frau zu leben. Neulich, nach drei Jahren, kam er wieder und sagte, ich muss glaub ich doch was machen. Ich fürchte, das dauert noch Jahre, bis er den Mut fasst, das an seiner Familie vorbei zu machen.

SAS: Es ist schwieriger, je jünger man ist. Ich hatte mit siebzehn keine Ahnung, wie man die Steuererklärung macht, eine Wohnung suchen muss etc. Ich kann nicht einmal selber Auto fahren. Was will ich ohne Lehrabschluss, ohne Geld alleine in der Schweiz machen?

Was brauchen Trans*-Menschen, um sich für oder gegen eine medizinische Behandlung zu entscheiden?

HR: Sie brauchen erst mal den Zugang, die Entscheidungsgewalt über sich selber. Oft tun die Behandler_innen so, als



Vanessa aus Waterford/Irland wartet in Tramore auf den Bus. Sie und ihr Sohn machen gerne Spass.

existiere ein fixes Programm, das vorgibt, was zu tun ist.

SAS: Dazu kommt, dass es heikel ist, sich an den gewissen Stellen operieren zu lassen. Viele ziehen eine OP aus diesem Grund nicht in Erwägung.

HR: Die Schweiz hat bei trans*-spezifischen Operationen nicht das Niveau anderer Länder, wegen der niedrigen OP-Zahl ist wenig Erfahrung vorhanden. Viele Trans*-Frauen gehen nach Thailand in spezialisierte Kliniken. Das übernimmt dann allerdings die Grundversicherung nicht (auch bei Zusatzversicherungen ist es nicht sicher). Für die Genital-OPs bei Trans*-Männern ist Thailand allerdings eher keine Option, da es mehrere Schritte im Abstand von Monaten braucht. Viele Trans*-Männer entscheiden sich gegen diese OP. Die Phalloplastik ist sehr komplikationsanfällig.

Wo steht die Trans*-Bewegung in zehn Jahren, wenn Ihre Träume wahr werden?

HR: Ja, wo wären wir gern? In zehn Jahren hat TGNS natürlich mindestens fünf Vollzeitstellen (lacht). Eine für das Thema Kinder und Jugendliche, eine für die Arbeit, eine für Weiterbildung... Wir haben heute meine 20%-Stelle, die durch die Zürcher Aidshilfe finanziert wird, und neu ein aus Spenden finanziertes Sekretariat, zwei Jahre 20%. Da ist keine öffentliche Hand, die etwas übernimmt. Die zweite Vision bezieht sich auf den Zugang zu medizinischen Angleichungsmassnahmen: Im Moment brauchen Trans*-Personen immer noch eine Bescheinigung ihrer

«Menschen werden zu einer Therapie oder psychologischen Begleitung genötigt, die sie oft gar nicht wollen»

Identität durch eine Psycholog_in oder Psychiater_in. Das ist aus verschiedenen Gründen problematisch. Menschen werden zu einer Therapie oder psychologischen Begleitung genötigt, die sie oft gar nicht wollen. Es kann auch vorkommen, dass Menschen, die nicht ins Frauen- oder Männerbild der Fachperson passen, als «nicht trans* genug» eingeschätzt werden. Und trans* ist – da sind sich Expert_innen einig – eine Selbstdiagnose: Geschlechtsidentität ist nicht von aussen feststellbar. Nur eine Person selbst weiss, wie sie sich geschlechtlich identifiziert. Wir wünschen uns ein Informed-Consent-Modell. Das bedeutet, dass eine Person nach einem Beratungsgespräch unterschreibt, dass sie die Wirkungen und Risiken der medizinischen Massnahmen

verstanden hat, und damit selbstbestimmt Zugang zu Hormontherapie oder OPs erhält.

MB: Meine Vision ist eine Wohngruppe für Menschen während der «heissen Phase» der Transition. Aber auch Platz, um Kids aufzunehmen, die nach dem Outing durch die Eltern auf die Strasse gestellt wurden. Es gibt in Sydney in Australien das Gender Centre, ein Kompetenzzentrum, wo junge und auch ältere Trans*-Leute nach dem Outing und in der Härtezeit der Transition während einem Jahr wohnen können. Es ist hilfreich, wenn man in dieser Phase Kontakt mit Gleichgesinnten hat und Zugang zu Psychologen, mit denen man sich austauschen kann. Sie müssen in der Zeit keine sozialen Ängste haben. Es ist eine sehr empfindliche Zeit. Wie eine junge Pflanze, die sich jetzt gerade entwickelt. Wenn man da einen Hick reinhaut, dann entsteht eine riesige Narbe. Wenn jemand sich in dieser Phase gut festigen kann und eine schöne Rinde aufbauen, dann wächst das nachher stark.

Welchen Missstand sollte man in der Schweiz beheben?

HR: Ganz klar. Die Rechtsprechung muss geändert werden. Offiziell müssen Transmensen für die Änderung des amtlichen Geschlechts fortpflanzungsunfähig sein. Meistens bedeutet das eine operative Entfernung der Eierstöcke respektive Hoden. Das widerspricht den Menschenrechten! Eine medizinische Behandlung ist immer eine Körperverletzung und bedarf der Einwilligung. Man kann eine Person nicht zu einem körperlichen Eingriff zwingen oder dazu, eine Geschlechtsidentität zu leben, die nicht ihre ist. Die Regelung mit der Fortpflanzungsunfähigkeit stammt aus den 1980er-Jahren. Einfach weil der Gesetzgeber damals Angst davor hatte, dass Männer Kinder gebären und Frauen welche zeugen. Grundrechte, die jedem Menschen zustehen, werden bei Trans*-Menschen in vielen Bereichen ignoriert.

Fussnoten

- 1 Balian Buschbaum war unter dem Namen Yvonne Buschbaum als erfolgreicher deutscher Leichtathlet im Stabhochsprung aktiv. Er outete sich 2007 als Transmann und beendete seine Sportlerlaufbahn.
- 2 Passing (als jemand durchgehen/bestehen/gelten): die Fähigkeit einer Person, als Mitglied desjenigen Geschlechts akzeptiert oder eingeschätzt zu werden, mit dem oder der sie sich identifiziert bzw. das oder die sie nach aussen hin zeigt.
- 3 International Classification of Diseases ICD: Die überarbeitete Version ICD 11 soll 2018 herauskommen. Der Entwurf ist online einsehbar unter www.who.int/classifications/icd/revision/en/.