

MEDIZIN

Fehler in der Himmelsfabrik

Transsexuelle haben schon als Kind das Gefühl, im falschen Körper geboren zu sein. Doch ab welchem Alter sollen sie ihr Geschlecht wechseln dürfen? Als weltweit jüngster Patient bekam ein Zwölfjähriger Hormone.

Kim P. ist 14 Jahre alt. Sie trägt leichten Lidschatten, ein bauchfreies Top mit Schleifen und bestickte Jeans. Erzählt sie von ihrem Traum, später mal als Modemacherin nach Paris zu gehen, ringelt sie ihr langes Haar um die Finger. Ihr Zimmer unter dem Dach des Ein-

Mit zwei Jahren zog Tim die Kleider seiner älteren Schwestern an, spielte mit Barbies und sagte: „Ich bin ein Mädchen.“ Beim Metzger gab es Würstchen für die süße Kleine. Die Eltern dachten, es gehe vorüber. Schließlich durchleben viele Kinder solch eine Phase. Aber als der

schlecht angekommen, bedeutet das: ein Leben lang Hormone nehmen. In Deutschland sind derzeit etwa 6000 Transsexuelle in medizinischer Dauerbehandlung.

Die P.s hätten sich ein leichteres Schicksal für ihr Kind gewünscht, aber sie schöpften Mut. Sie lernten: Transsexualität hat



Transsexuelle Kim: „Wir haben sie immer als Mädchen gesehen, aber nicht als Problem“

familienhauses: ein Mädchenparadies in Rosa, darin Modezeitschriften, Schminktischchen, Nähmaschine und sogar eine eigene Schaufensterpuppe.

Sie hat genug von Psychiatern, die ihr merkwürdige Fragen stellen. Sie hat genug von Ärzten, die ihre Behandlung ablehnen, weil dieses Mädchen, das in der Patientenkartei einmal „Tim“ hieß, in ihren Augen etwas zutiefst Verstörendes hat.

Als Junge kam sie zur Welt: Körper, Chromosomen, Hormone – alles eindeutig männlich. Nur sie selbst fühlte sich anders. Für Kim war von Anfang an klar: „Ich bin im falschen Körper gelandet.“

Vierjährige noch immer nach jedem Friseurbesuch heulte, als er voller Verzweiflung mit einer Schere in sein Zimmer rannte und schrie „Jetzt schneid ich mir das Ding ab“, wurde den Eltern klar, wie ernst es war. Zu Hause hieß Tim fortan Kim.

Im Internet stießen die Eltern auf Geschichten von Männern und Frauen, die als Kinder auch im falschen Körper unglücklich gewesen waren, bis sie, meist als Erwachsene, nach ihrem Coming-out als Transsexuelle ihr Geschlecht gewechselt hatten. Ingenieurinnen und Juristen waren darunter, Künstler, Programmierer oder Lehrerinnen. Einmal im anderen Ge-

nichts damit zu tun, ob man lieber mit Männern oder Frauen schläft, nichts mit Federboa oder Rotlicht, sondern mit Identität. Transsexuelle sind keine schrillen Vögel. Sie wollen das völlig normale Leben des anderen Geschlechts führen. Und sie versuchen alles, um ihren Körper mit Hormonen und Operationen dem gefühlten Geschlecht anzugleichen.

Vielleicht hätten die P.s mit ihrem Kind früher zum Psychiater gehen können, aber warum eigentlich? Kim trug die Haare erst vorn igelkurz und hinten lang. Mit acht hatte ihre Mittelscheitelfrisur nichts

Jungenhaftes mehr. Sie spielte mit ihren Freundinnen Mädchenspiele, feierte Mädchengeburtstage und ging immer schon umgezogen zum Ballett. Nur in der Schule trug sie stets Hosen und nie Zöpfe. Die Lehrer lobten ihr vorbildliches Sozialverhalten, und wenn auf dem Schulhof mal blöde Sprüche kamen, „Transe“ oder „Schwuler“, dann ging sie einfach weg.

„Wir haben Kim immer als Mädchen gesehen, aber nicht als Problem“, sagt der Vater. „Eigentlich war unser Leben erstaunlich normal.“

Bis sich die Vorboten der Pubertät zeigten. Da war Kim zwölf. Als ihre Stimme morgens sonderbar belegt klang, stieg unbeschreibliche Panik in ihr hoch. Auf keinen Fall wollte sie einer dieser breitschultrigen Schränke werden, die später als Frau unmöglich aussehen, mit riesigen Händen und Bassstimme. Nur Hormone konnten nun verhindern, dass aus Kim gegen ihren Willen doch noch Tim werden würde. Die Zeit drängte.

Aber an wen sollte sich die Familie wenden? „Bei einem Herzfehler schickt jeder das Kind zum Spezialisten“, sagt Kims Mutter. „Bei einem transsexuellen Kind hat jeder erst mal eine Meinung.“

„Hormonbehandlung! Geschlechtsanpassung! Wie können Sie dem Kind so etwas antun?“, herrscht der Kinderarzt den Vater in Kims Gegenwart an. Dann die Sitzungen in der psychiatrischen Landesklinik: hohe Räume, grün gestrichen, zahllose Fragebögen zum Ausfüllen, Kim muss Würfel sortieren. Im Wartezimmer denkt das Kind: Gehör ich jetzt ins Irrenhaus?

Das ganze bisherige Leben der Familie wird in Frage gestellt. „Sind Jungen in Ihrer Familie nicht willkommen?“, wird die Mutter gefragt. Und: „Haben Sie schon mal daran gedacht, das Kind, anstatt es zu manipulieren, eine Zeitlang unter andere Menschen zu geben? Zum Beispiel in die geschlossene Abteilung unserer Kinderpsychiatrie.“

„Was ist denn so schlimm daran, ein echter Kerl zu sein?“, sagt der Arzt, selbst ein Kerl im weißen Kittel, zu Kim. „Hast du das schon mal versucht? Wie findest du deine Mutter? Warst du schon mal verliebt? In einen Jungen oder ein Mädchen? Magst du deinen Penis?“

Kim antwortet, so gut sie kann, ihr ist das peinlich. „Auf einmal kam so ein Gefühl: Ich bin schuld, da ist was Schmutziges.“

Eine geradezu klassische Geschichte, findet Bernd Meyenburg: „Weil transsexuelle Entwicklungen extrem selten sind, hat kaum ein Jugendpsychiater Erfahrung damit. Die Familien irren von einem zum anderen“ – bis sie irgendwann doch bei ihm landen oder bei den Kollegen der Universitätsklinik in Ulm oder Hamburg. Viel mehr Experten gibt es nicht in Deutschland. Meyenburg leitet die psychiatrische Spezialambulanz für Kinder und Jugendli-

che mit Identitätsstörungen an der Uni-Klinik in Frankfurt am Main.

Störungen der Geschlechtsidentität kommen bei Kindern gar nicht so selten vor, und oft zeigen sie sich, sobald ein Kind seine ersten Worte spricht. Bei einem Viertel dieser Kinder legt sich das jedoch wieder. Die meisten anderen werden irgendwann homosexuell. Nur für etwa zwei bis zehn Prozent bedeutet es den Einstieg in die Transsexualität.

Das Problem ist die Prognose: Es ist unmöglich, etwa per Hormonspiegel oder Computertomografie festzustellen, ob ein Mensch transsexuell ist oder nicht. Die Diagnose beruht ganz allein darauf, wie dauerhaft und überzeugend jemand in seinem gewünschten Geschlecht auftritt. Bei Erwachsenen verlangen die medizinischen Standards vor dem Beginn der Hormon-

burg zu bedenken. „Wir sind in einem echten Dilemma: Wenn wir etwas machen, geschieht etwas Unumkehrbares. Wenn wir der Natur ihren Lauf lassen, auch.“

„Bei Kim“, findet Meyenburg allerdings, „wäre es ein ziemliches Verbrechen gewesen, sie zum Mann auswachsen zu lassen. Es gibt aber nicht viele, bei denen das so eindeutig ist.“ Viel Erfahrung gehört dazu, eine vorübergehende Störung der Geschlechtsidentität von „echter“ Transsexualität zu unterscheiden. Neulich lernte Meyenburg eine 15-Jährige kennen, die keine Frau sein wollte. Es dauerte, bis er herausbekam, dass ihr Vater sie brutal missbraucht hatte, als sie sieben war. Dieses Trauma hatte in ihr zwar eine tiefe Identitätsstörung hervorgerufen, aber doch keine transsexuelle Entwicklung: Am Ende entschied sich das Mädchen gegen die angebotene Geschlechtsumwandlung.

„Eine Psychotherapie“, findet Meyenburg auch aufgrund solcher Erfahrungen, „ist immer einen Versuch wert – nicht, weil es an sich schlecht wäre, transsexuell zu sein, sondern weil es wohl doch leichter ist, als efmünierter Tanglehrer zu leben als als umoperierter.“ Geht die Reise aber weiter in Richtung Geschlechtsumwandlung, können die meisten Jugendlichen ebenfalls therapeutische Rückendeckung gebrauchen: „Es gibt ja auch Eltern, die versuchen, das aus ihren Kindern rauszuprügeln.“

Meyenburg beschäftigt sich seit den siebziger Jahren mit Transsexualität. Damals glaubte die orthodoxe Psychiatrie, ungünstige soziale Umstände – spricht: die Eltern – seien schuld daran, wenn ein Mensch nicht in seinem biologischen Geschlecht leben will: beherrschende Mütter, abwesende Väter, psychisch kranke Eltern, die nicht als Rollenvorbilder taugten, verdrängte Angst vor Homosexualität. Die New Yorker Psychoanalytikerin Susan

Coates glaubt festgestellt zu haben, dass erste Gehversuche in Mutters Stöckelschuhen bei kleinen Jungen oft in eine Zeit fallen, in der die Mutter depressiv und deshalb für sie emotional nicht erreichbar ist. Statt „Mami zu haben“, versuche das Kind dann, „Mami zu sein“, um seine Trennungsangst abzuwehren, meint Coates.

Auch Meyenburg war lange davon überzeugt, Transsexualismus sei die Folge schwerer psychischer Traumata in der Kindheit. „Andererseits“, sagt er heute: „Depressionen bei Müttern sind so selten nicht. Müsste es da nicht viel mehr Trans-



Psychiater Meyenburg: „Wir sind in einem Dilemma“

behandlung jahrelange Psychotherapie und einen Alltagstest. Bei Pubertierenden bleibt dafür nicht viel Zeit.

Dürfen Ärzte auf den bloßen Wunsch eines Teenagers der Natur derart ins Handwerk pfuschen? Kann nicht gerade die Pubertät noch alles ändern? Was, wenn das Ganze sich später als Fehlentscheidung herausstellt? Meyenburg beobachtet mit gemischten Gefühlen, dass derzeit immer mehr und immer jüngere Patienten ihn bedrängen.

„Rein medizinisch handelt es sich immerhin um die Verstümmelung eines biologisch gesunden Körpers“, gibt Meyen-

sexuelle geben?“ Und noch etwas gibt Meyenburg zu denken: „Es gibt Kinder, in deren Elternbeziehung können Sie noch so lange herumbohren, da finden Sie nichts. Oft sind es sehr nette, normale, sympathische Eltern.“

Das bio-psychologische Programm für die Geschlechtsentwicklung des Menschen ist ziemlich kompliziert. Wenn dabei etwas schiefeht, kommen andere damit oft schwer zurecht – ganz besonders die Medizin möchte Ordnung schaffen: Welches Geschlecht ist denn nun das richtige?

Entwicklungspsychologen glaubten lange, Kinder würden als psychisches Neutrum geboren. Zu welchem Geschlecht sich ein Mensch zugehörig fühle, sei das Ergebnis sozialer Prägung.

Es gibt zum Beispiel Kinder, die mit beiderlei Geschlechtsorganen zur Welt kommen – im Volksmund: Zwitter. Früher operierte man sie so schnell wie möglich, weil Psychiater sagten, man müsse ihnen – und ihren Eltern – das Aufwachsen ohne klare Geschlechtsidentität ersparen. Viele dieser Kinder wurden aber später mit ihrem chirurgisch bestimmten Geschlecht extrem unglücklich. Manche nahmen sich sogar das Leben. Offenbar passte sich ihre gefühlte Identität nicht dem Körper an. Heute wartet man lieber ab.

Zwar weiß man, dass Kinder geschlechtstypisches Verhalten zum größten Teil erlernen; die Weichen dafür werden aber vermutlich schon im Mutterleib gestellt. Wie weitgehend Androgene oder Östrogene das Gehirn auf männliche oder weibliche Weise organisieren, ist umstritten; ab welchem Alter die Geschlechtsidentität festgelegt ist, ist nicht bekannt. Wenige Wochen alte weibliche Babys jedenfalls schauen bereits länger auf Gesichter, männliche auf abstrakte Formen. Dreijährige, denen man anatomisch korrekte Puppen zum Spielen gibt, können sagen, welche Puppe ihr eigenes Geschlecht repräsentiert. Kindern mit einer Geschlechtsidentitätsstörung fällt das erkennbar schwerer.

Nach Jahrzehnten des Versuchs gibt es keinen Beleg dafür, dass Psychotherapie die Geschlechtsidentität bei transsexuellen Jugendlichen noch verändern kann – auch wenn das einige Therapeuten behaupten. Ob sich eine solche Entwicklung im Kleinkindalter noch stoppen lässt, ist unklar. Vielleicht ist die Psychiatrie auch für Transsexuelle gar nicht zuständig? „Heute denken wir, es ist beides“, sagt Meyenburg, „Umwelt und Biologie.“

Allerdings suchen auch die Kollegen in den Labors noch nach einer stichhaltigen Erklärung für die geschlechtliche Leib-Seele-Verkehrung. Schon viele Theorien wurden herangezogen: Ein bestimmtes Gen schalte die Wirkung des Y-Chromosoms aus; ungewöhnliche Hormonmengen im Mutterleib – etwa durch bestimmte

Medikamente – führten dazu, dass gewisse Gehirnnareale bei Mann-zu-Frau-Transsexuellen eine feminine Größe hätten; Hormone würden untypisch ausgeschieden – nichts von alledem hat sich bisher bestätigt.

Zurzeit vermuten manche Endokrinologen eine – noch unbekannt – Genexpressionsstörung beim Ungeborenen als Ursache. Sie könnte bewirken, dass die Geschlechtshormone des Kindes nicht zur vollen Wirkung gelangen. Wenn man aber nicht einmal weiß, wo Transsexualität herkommt – wie soll man sie dann behandeln?

Die größte Erfahrung haben Experten in Holland. Dort hat ein sogenanntes Gender-Team aus Somatikern, Kinderpsychia-

aus, dass sie ein normaleres, zufriedeneres Leben führten als ihre Leidensgenossen, die noch eine Zeitlang im verhassten Geschlecht leben mussten.

Auf diese leidvolle Erfahrung hätte auch Tanja Pfeil lieber verzichtet. Als sie vor zwei Jahren im Fernsehen einen Bericht über ein Mädchen wie Kim sah, heulte sie hemmungslos. Sie trauerte um das Mädchen, das sie gern gewesen wäre, und um ihr verpasstes Leben als Frau.

Das Mädchen im Fernsehen hatte perfekt ausgesehen, nichts Männliches war an ihm zu erkennen gewesen. Tanja Pfeil, Kauffrau aus der Nordheide, ging auf die 50 zu und hieß noch Michael. „Ich schreibe es meinem sonnigen Wesen zu,



Transsexuelle Pfeil mit Sohn vor (1996), nach der Geschlechtsumwandlung: „Ich wollte ein guter

tern, Psychotherapeuten, Endokrinologen und Chirurgen in den vergangenen Jahren über 350 Kinder und Jugendliche mit abweichender Geschlechtsidentität begleitet. Nicht selten beobachteten diese Fachleute, wie die endgültigen körperlichen Veränderungen der Pubertät und der erzwungene Rollenwechsel psychisch halbwegs stabile Jugendliche in schwer traumatisierte Erwachsene verwandelten. Die kämpften nun zusätzlich mit Persönlichkeitsstörungen, Drogenproblemen, Depressionen und Suizidgedanken.

Ende der neunziger Jahre begannen die Holländer deshalb vorsichtig mit der Hormonbehandlung bei einigen wenigen transsexuellen Jugendlichen. Als man sie später befragte, bereute keiner von ihnen, diesen Weg gegangen zu sein. Es stellte sich her-

dass ich daran nicht kaputtgegangen bin“, sagt sie. „Transsexuell sein ist was für Kerngesunde.“

„Oma, wo kommen die Menschen her?“, hatte sie als Dreijährige gefragt. „Die baut der liebe Gott im Himmel.“ – „Und wann werde ich endlich ein Mädchen?“ – „Gar nicht. Dich hat der liebe Gott als Junge gebaut.“ Ein Fehler in der Fabrik, dachte sie damals. Der hat mich falsch zusammenschraubt.

Michael war der Erstgeborene, der willkommene Stammhalter – im Karneval wollte er Rotkäppchen sein und Prinzessin; mit dem Nachbarmädchen spielte er Kaufmannsladen. Mit zehn war Micha eifersüchtig auf die Mädchen, die Brüste bekamen und sich hübsch machen durften. Ging die Mutter aus dem Haus, zog er

heimlich deren Kleider an: Dessous, Strumpfhosen, Mieder, Stöckelschuhe, BH, mit Taschentüchern ausgestopft.

Er versuchte, sich zu zwingen. Als er eine Frau fand, die er liebte, heiratete er, zeugte einen Sohn. Bei dessen Geburt wünschte er sich, der Junge wäre aus seinem Bauch gekommen.

Bis zum 40. Geburtstag hielt er durch, ertränkte hin und wieder sein Leid im Rotwein. Dann konnte er nicht mehr. „Mein Sohn, Aron, er ist ein Geschenk. Er sollte es nicht in der Pubertät erfahren.“ Als es so weit war, gab es im Freundeskreis heftige Auseinandersetzungen. Die Familie hielt zu ihr. Im Dorf blieb das Beben aus. Tanja Pfeil wollte ihr altes Leben nicht auslöschen. Aber nach den

nicht mehr. „Sie sehen bezaubernd aus“, sagte neulich eine Stammkundin, eine ältere Dame.

Tanja Pfeil hat eine neuneinhalbstündige Operation hinter sich und die Tortur der Laser-Epilation, um den Bartwuchs einzudämmen. Andere Transfrauen lassen sich noch den Adamsapfel abhobeln oder die Jochbeine. Sie nehmen Sprechunterricht, damit die Stimme höher klingt. Manche können gar nicht mehr damit aufhören, ihren Körper zu manipulieren. Und doch bleibt auf den zweiten Blick fast immer etwas Irritierendes.

Kim wird das erspart bleiben. Niemand wird ihr in ihrem späteren Leben ansehen, dass sie als Junge zur Welt kam.

des Kind“, schrieb er dann in seinen Arztbrief. Nicht einmal für kurze Zeit hatte sie sich je jugenhaft benommen. „Es besteht kein Zweifel an der Unumkehrbarkeit des Wunschs, da er durchgehend seit frühester Kindheit zu beobachten war.“

Früher lehnte Meyenburg die Hormonbehandlung vor der Volljährigkeit strikt ab. Am Sinn seiner Regeln begann er zu zweifeln, nachdem eine seiner Patientinnen sich gegen seine Empfehlung über das Internet Hormone besorgt und mit 17 im Ausland jemanden gefunden hatte, der sie für ein paar tausend Euro operierte. Damals war Meyenburg verärgert. Jetzt ist diese Frau, eine Jurastudentin, eine seiner glücklichsten Patientinnen.

Heute gönnt Meyenburg seinen jungen Patienten den früheren Einstieg in die Hormonbehandlung, bevor die Pubertät den ersehnten Geschlechtswechsel ungleich schwerer macht: „Die müssen einfach weniger leiden.“

Mittlerweile ist Kim ihrem Traum ein großes Stück näher: In ihren Akten ist ganz offiziell der verflixte Buchstabe ausgetauscht, beim Schulumt geht sie schon als Mädchen durch. Die Hormone sorgen für einen Ansatz von Oberweite, so wie bei den anderen in ihrer Klasse. Beim Schulsport darf Kim in die Mädchenumkleide.

Als es neulich doch mal Ärger und blöde Sprüche auf dem Schulhof gab, stellte sich ihre beste Freundin vor sie. Das war, trotz allem, ein gutes Gefühl: „Meine Freundinnen sehen mich als einen ganz normalen Menschen.“

Die Zeit scheint für Kim zu arbeiten. Hoffnungsvoll registriert die Familie, dass Rebellen gegen die Geschlechternormen in vielen Ländern Erfolge verzeichnen – genau wie in den siebziger Jahren die Schwulenbewegung: In den USA haben transsexuelle Studenten erreicht, dass in manchen Universitäten auf Formularen neben den Kästchen für „männlich“ oder „weiblich“ auch ein Feld für „transgender“ angeboten wird.

In New York und in Spanien können Transsexuelle neuerdings ihr Geschlecht im Ausweis auch ohne Operation ändern lassen. Vielleicht werden dann manche auf die Tortur verzichten?

„Das kommt für mich nicht in Frage“, sagt Kim. Lieber heute als morgen würde sie loswerden, was noch an ihre Geburt als Tim erinnert. Laut Gesetz muss sie damit bis zu ihrem 18. Geburtstag warten; bis dahin helfen enge Hosen.

„Ich bin nun mal ein Mädchen“, sagt Kim. In ihrem Kinderzimmer liegt eine Sparbüchse, da hat sie schon als Fünfjährige jeden Groschen hineingesteckt – für die Operation. Wenn sie alles endlich hinter sich hat, dann wird ihr neues Leben anfangen. „In Paris. Da kennt mich keiner.“

BEATE LAKOTTA



STEPHAN ELLERINGMANN

Mann sein, ich hab's versucht

ersten Östrogendosen hatte sie das Gefühl, als wäre ein verrauschter Sender in ihrem Kopf endlich klar eingestellt. „Michael ist in Tanja aufgegangen. Sie ist stärker als er.“

„Ich hätte mir gewünscht, dass du als Mann so gewesen wärest“, hat ihre Frau neulich gesagt. „Ich hab's versucht. Ich wollte ein guter Mann sein“, hat sie geantwortet. Es war unmöglich. Jetzt lassen sich die beiden scheiden und wollen Freundinnen bleiben. „Lieber wäre mir aber, mein Leben als Mann wäre mir und den anderen erspart geblieben.“

Immerhin, mit ihrem Körper hat Tanja Pfeil Glück gehabt: Als Mann war sie klein gewachsen, mit zierlichen Händen und Füßen. Jetzt haben die Hormone Busen und Hüften gerundet, die Rösche rutschen

Denn ihre biologische Mädchenwerdung begann mit zwölf Jahren. Als weltweit jüngste Patientin bekam sie Spritzen, die ihre männliche Pubertät aufhielten. Damit war Zeit für die endgültige Entscheidung gewonnen, allerdings nur begrenzt: Bei längerer Anwendung schädigen diese Hormone möglicherweise den Knochenaufbau und lassen die Kinder unnatürlich wachsen.

Bevor Bernd Meyenburg Kims Einstieg in den Geschlechtswechsel befürwortete, zerlegte er das Innenleben der Familie noch einmal wie ein Uhrmacher: Besondere Ereignisse? Psychische Krankheiten? Das Verhältnis zu den älteren Schwestern? Probleme im Alltag?

„Kim ist ein seelisch recht gesund entwickeltes, fröhliches, ausgeglichenes wirken-