

### Aus Samantha wird Sam – doch das Glück bleibt auch im neuen Körper aus

Samantha K. hasste ihren weiblichen Körper. Als sie mit der Transgemeinschaft in Kontakt tritt, steht für alle fest: Du bist ein Mann. Heute bereut Sam K. seine Transition. Und kritisiert aktivistische Ärzte.

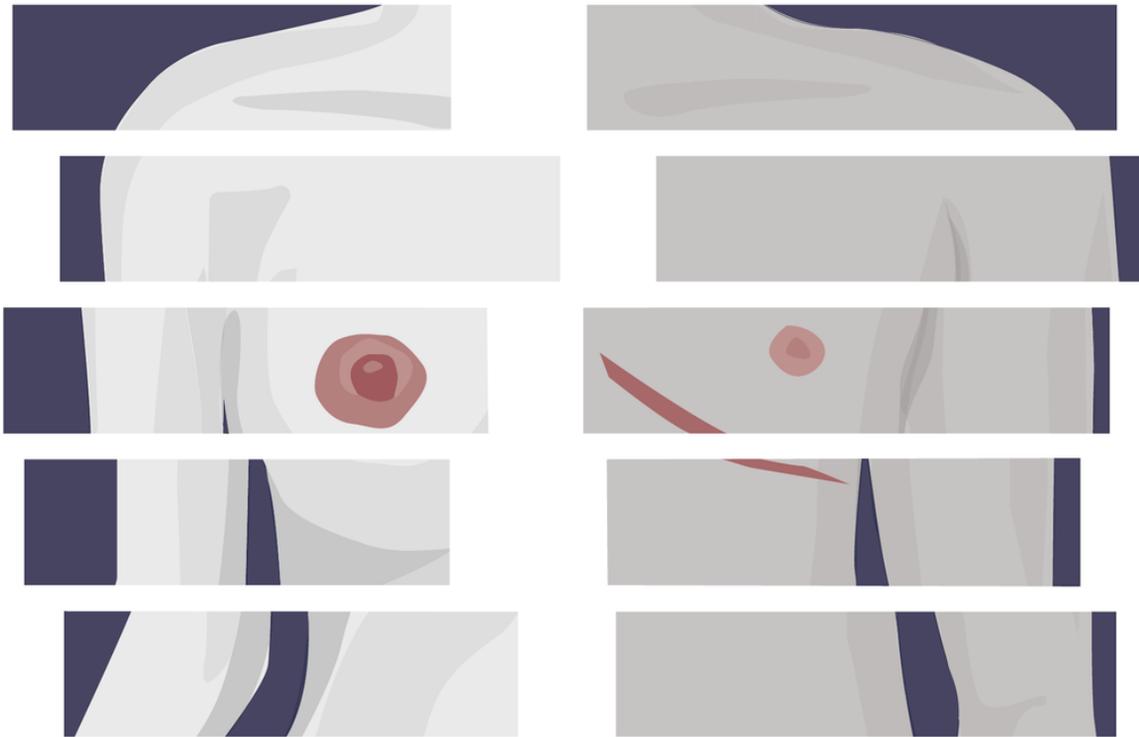
Birgit Schmid, Text; Anja Lemcke, Illustration

06.02.2021, 06.00 Uhr

Eindeutig war für Sam K. nie, wer er ist. Sam K. wurde Mitte der siebziger Jahre als Mädchen geboren. Samantha interessierte sich aber nie für Dinge, die Mädchen taten, anzogen oder mit denen sie spielten. Sie war ein wildes Kind, half dem Vater in der Werkstatt, ging viel in die Natur, dies am liebsten nackt, und als sich das nicht mehr gehörte, wenigstens barfuss, schon im Frühling und bis spät in den Herbst.

Vom Moment an, da er sich seiner Nacktheit bewusst geworden sei, habe er zu seinem Körper ein gestörtes Verhältnis gehabt, sagt Sam K.

Bald merkte Samantha, wie sie ihren Körper beherrschen konnte: indem sie nicht mehr ass. Da war sie elf. So behielt sie unter Kontrolle, was sie oftmals als diffuses, dunkles Gefühl überrollte. So hielt sie sich die Welt vom Leib. Dann kam die Pubertät, der Kampf wurde intensiver. Rundungen, weichere Züge, Brüste.



Heute hat Sam K. keine Brüste mehr. Sam K. ist auch keine Frau mehr, sondern liess sich vor drei Jahren, mit 42, zum Mann umoperieren. «Ich bin ein Transmann», schrieb Sam K. in einem Brief auf einen Artikel in der NZZ über die starke Zunahme von Transgender-Diagnosen, und: «Ich bereue meine Geschlechtsumwandlung.»

Sam K. heisst richtig anders. Er willigte ein, seine Geschichte öffentlich zu erzählen, wenn er anonym bleiben kann. Denn er fürchtet sich vor den Reaktionen der Transcommunity: «Wer das queere Gedankengut nicht in allen Punkten teilt, wird ausgegrenzt», sagt er.

### «Das war nicht mehr ich»

Man schätzt sie viel jünger, die schmale Person, die einem am Tisch im Café gegenüber sitzt. Bürstenschnitt, Nasenpiercing, Camouflage-Jacke. Die Stimme hell und dunkel zugleich, die Arme behaart. Das Testosteron sei wie eine Explosion im Körper gewesen, sagt Sam K. später über den Moment, als er das männliche

Geschlechtshormon zum ersten Mal verabreicht bekam. Er sagt: «Das war nicht mehr ich.»

Dabei sollte es der Beginn eines neuen Lebens sein. Eines Lebens, in dem er denjenigen endlich akzeptieren konnte, den er im Spiegel sah, mit sich im Reinen sein würde, endlich bei sich ankommt. Das glückliche Ende einer Leidensgeschichte, wie man sie immer häufiger auch in den Medien erzählt bekommt, die den Transgender-Trend erkennen und mittragen. Von den anderen, von Menschen wie Sam K., hört man praktisch nie. Es ist, als würden solche Erfahrungen das Selbstverständnis sowohl von Transmenschen wie ihren Fürsprechern infrage stellen.

Diese Erfahrung macht auch Sam K. «Transmenschen, die ihre Transition bereuen, interessieren niemanden», sagt er. «Dass zum Beispiel eine Depression unabhängig von einer Transidentität bestehen kann, wird ausgeblendet oder geht in der allgemeinen Harmoniesucht unter. In der Abklärung und Therapie wird einem suggeriert, dass sich viele Probleme mit der Transition lösen würden. In meinem Fall war das ein fataler Irrtum: Ich empfand mein Dazwischensein immer als krank.»

Sam K. hatte viele Freunde als Teenager, Knaben und Mädchen. «Vor den Frauen hatte ich immer etwas Angst», sagt er. Die Nähe, das Reden über Gefühle und das Eingeweihtwerden in Mädchengeheimnisse, das Kichern und Tuscheln und Beleidigtsein. Bald fand er heraus, wie er einen Umgang fand mit ihnen: indem er eine männliche Rolle annahm, ihnen die Mappe trug, ganz Gentleman war. Das Studium schaffte er nur mit Mühe. Im Berufsleben fasste er nie Tritt. Er begann vieles und brach es wieder ab.

Als Samantha von ihrem jetzigen Mann schwanger wurde, kam der Absturz. Essensverweigerung, Depressionen, Fremdheitsgefühle. Wochenbettpsychose. In den ersten Monaten kümmerte sich ihr Mann um den Säugling.

## **Ekel vor dem Mädchenkörper**

In den Jahren nach der Geburt seiner Tochter verstärkte sich bei Sam K. ein Gefühl, das er weder als Kind noch in der Jugend ausgeprägt hatte. War es möglich, dass er ein Mann war? Wie war sonst diese Ablehnung der Mutterrolle zu erklären? Seine Tochter kam in die Pubertät, und wieder ekelte er sich vor dem Mädchenkörper, der zur Frau wird. Sam K. begann Bücher zu lesen, sich im Netz zu informieren, erkannte die Zeichen, die passten – «wie wenn man Krankheiten googelt und immer kränker wird». Erste Kontakte zu Transfachstellen bestärkten ihn. Plötzlich war da ein Halt. «Ich steckte viel Hoffnung in diese Geschlechtsumwandlung», sagt Sam K. rückblickend. «Das war vielleicht mein Fehler.»



Wenn Sam K. von «Geschlechtsumwandlung» redet, braucht er ein Wort, das aus dem Transvokabular gestrichen ist. Jede Fachperson bläut einem ein, dass der korrekte Begriff «Angleichung» oder eben «Transition» lautet: Ein Mann wird im medizinisch-chirurgischen Prozess nicht in eine Frau umgewandelt und eine Frau nicht in einen Mann. Sondern: Wer im falschen Körper geboren wird, sich also nicht mit seinem biologischen Geschlecht identifiziert, gleicht die Biologie seinem subjektiv erlebten, wahren Geschlecht an.

Sam K. hingegen zeigt sich unempfindlich. Er rede bewusst von «Umwandlung», sagt er. «Denn ab dem Zeitpunkt, als ich merkte, dass die Sprache einem Dogma unterworfen wird und gewisse Begriffe tabu sind oder abgeändert werden, da begannen meine Zweifel an meiner Transidentität sich zu konkretisieren.»

Sam K. bezeichnet seine Hoffnung, die er mit seiner Transition verband, mehrmals im Gespräch als Fehler. Die Hoffnungen wurden ihm aber auch gemacht, und hier setzt seine Kritik an. Er hinterfragt den Prozess, der sich nicht mehr aufhalten liess, noch bevor er seine Unterschrift unter die erste Einverständniserklärung setzte.

### **«Es beruht alles auf Selbstdeklaration»**

Heute bemüht man sich, Transbetroffene nicht unnötig lange leiden zu lassen. Deshalb wird möglichst früh mit den angleichenden Massnahmen begonnen. Musste man früher vor der medizinischen Transition noch zwei Jahre lang als Frau oder als Mann leben, also die soziale Angleichung vollziehen, um sicher zu sein, dass man das Geschlecht wechseln will, wird das nicht mehr verlangt. Da Sam K. 42 Jahre lang mit seiner Weiblichkeit gehadert hatte und es ihm so schlecht ging, sollte keine Zeit verloren gehen. Sam K.s Transition sei «dringend indiziert», heisst es in mehreren ärztlichen Schreiben, die der NZZ vorliegen.

Die Psychiaterin, die auf Transgender spezialisiert ist, überwies Sam K. nach zwei Sitzungen an die Gynäkologin mit einer Empfehlung zur Testosterontherapie. Darauf

wurde Sam K. der Chirurgin übergeben, zu deren Routineeingriffen die Mastektomie, das Entfernen von Brüsten, gehört. Für sie alle war klar, was für Sam K. auch zu diesem Zeitpunkt nicht klar war: dass seine Ängste, Depressionen und die Anorexie mit seiner Geschlechtsidentität zu tun hatten. Sie versicherten sich gegenseitig, dass Sam K. seinen Entscheid nicht bereuen würde.

Das Tempo überforderte Sam K. Die Frage, ob er wirklich ein Mann ist, ob dieser Entscheid richtig war, entglitt ihm zusehends. Auch hatte er offensichtlich falsche Erwartungen. «Ich erlebte die Abklärungen zur Hormoneinnahme und Operation erschreckend rudimentär, gerade weil bei mir mehrere seelische und körperliche Krankheiten vorlagen», sagt er. Zu diesem Zeitpunkt hatte er einige Kilos Untergewicht.

«Können Sie sich vorstellen, als Frau zuzunehmen?», fragte die Ärztin, die ihm das Testosteron verschrieb.

«Auf keinen Fall», antwortete Sam K.

«Und als Mann?»

«Ich weiss es nicht.»

Solche Antworten genügten, um die nächsten Schritte einzuleiten. So erzählt es Sam K. Er und sein Mann hätten eine gründlichere Befragung erwartet, einen Test, eine Bestätigung, irgendetwas. «Aber am Schluss beruht alles auf Selbstdeklaration. Es reicht, wenn man sagt: Ich habe das Gefühl, ein Mann zu sein.» Die Ärztin äusserte zwar noch die Sorge, Sam K. könnte im psychiatrischen Notfall landen unter dem Einfluss der Hormone, die sie ihm verabreicht hatte. Meistens bekam Sam K. aber auf seine Zweifel zu hören, sein Fremdheitsgefühl, die falsche Wahrnehmung seines Körpers und der Selbsthass seien typisch für eine Transidentität. Sein spätes Outing

habe damit zu tun, sagte man ihm, dass ihn niemand früher ermutigt habe.

Es sei kein Druck auf ihn ausgeübt worden, die Transition vorzunehmen, sagt Sam K. «Doch man wird in diese Richtung gelenkt.»

### «Das läuft wie am Fließband»

Sam K. kritisiert die Nähe zwischen Transaktivisten, selber betroffenen Therapeuten und Ärzten. Natürlich sei es gut, wenn jemand fachkundig sei und sich für seine leidenden Patienten engagiere. Wo aber wird Engagement zu Aktivismus?

Das Dilemma ist Folgendes: Sobald jemand mit seinem Geschlecht hadert, wird er an die Spezialisten überwiesen. Nichtspezialisierte Ärzte und Therapeuten scheuen sich eher, eine Diagnose zu stellen. Die körperlichen Folgen einer Geschlechtsangleichung sind irreversibel, immerhin wird der Körper, Sam K. selber braucht das Wort, verstümmelt. Kein Arzt will zudem als transphob gelten, also delegiert man lieber. Sam K. hätte sich oft die Einschätzung von jemand «Neutralem» gewünscht. Doch selbst unsichere Patienten gelangen so automatisch an die transaffirmativen bis transaktivistischen Ärzte.

Diese könnten nicht mehr objektiv sein bei einer Diagnosestellung, sagt Sam K. Weil der Kreis der Spezialisten überschaubar ist, sowohl in Deutschland wie in der Schweiz, werden einem in seiner Situation immer dieselben Personen empfohlen. Sie sind eng miteinander vernetzt, zitieren sich in den wissenschaftlichen Artikeln gegenseitig, teilen einander Aufträge zu.

«Das läuft wie am Fließband», sagt Sam K., «ich habe noch nie so fixe Ärzte erlebt.» Kaum wurde die Diagnose gestellt, ging schon ein Bericht an die Krankenkasse mit der dringenden Weisung, Sam K. in Zukunft als Mann anzusprechen. Er könnte sich sonst verletzt fühlen. «Mir hätte das nichts ausgemacht», sagt Sam K.

Sam K.s Mann, ein Akademiker, trägt alle Entscheide mit. Er ist ein entspannter Typ, der nie mit Sam K. in Konkurrenz trat, wenn dieser seinen Körper beim Sport zu Hochleistungen antrieb. Auch er wurde gebrieft, wie er in Zukunft mit seinem Transmann umgehen sollte. Ein Psychologe erklärte ihm, dass er Sam K. schade, wenn er ihn weiterhin als Frau sehe oder sich nicht dem Transsprachgebrauch anpasse. Sam K.s Mann fand die Anweisungen übergriffig.

Nicht alle haben sich mit der Situation so gut arrangiert wie Sam K.s Mann und die Tochter. Verwandte tabuisieren Sam K.s neue Identität, sie sind enttäuscht oder beschämt. Frauen fühlen sich verraten, als hätten sie eine Vertraute verloren.

Dabei wird heute viel getan, um der Transsexualität das Stigma zu nehmen. «Trans» soll keine psychiatrische Diagnose mehr sein; wer im falschen Körper geboren wurde, gilt nicht mehr als krank. Das erleichtert Transmenschen nicht nur den Zugang zu medizinischen Behandlungen, sondern soll auch die gesellschaftliche Akzeptanz erhöhen.

Dennoch findet Sam K., in den Beratungen verharmlose man mögliche Reaktionen des Umfelds oder blende sie aus. «Es wird einem vermittelt, dass der Verlust von Freunden und der Familie verkraftbar sei nach dem Motto: Wer die Transidentität nicht annehmen kann, ist es sowieso nicht wert, dein Freund zu sein.» Wenn man wie er wenige Kollegen habe, werde man einsamer, zumal er sich dem urbanen linken Queer-Milieu nicht zugehörig fühle. «Die Community ist aber oft der einzige Kontakt zur Gesellschaft, der einem nach einer Transition bleibt.»

So nehmen Personen, die mitten in der Transition stecken oder sie bereits hinter sich haben, oft eine betreuende Funktion innerhalb des Netzwerks ein. Wer, wenn nicht sie, kann aus eigener Erfahrung erzählen? Doch das führt dazu, dass selbst psychisch labile Jugendliche manchmal zu Co-Therapeuten von Neulingen werden. Auch Sam K. kennt einen Transmann, dem von einer Therapeutin ein anderer Transmann anempfohlen wurde, damit er ihm zur Seite stehe. Der Neuling war suizidal. Da der eine mit sich zu kämpfen hatte wie der andere, suchten schliesslich beide

psychologische Hilfe ausserhalb des Netzwerks.

### «Mein Name gehört zu meiner Identität»

Vielleicht hat Sam K.s Gelassenheit im Umgang mit dem, was er Transdogmatik nennt, mit seinem Alter zu tun. Er wurde nicht in einer Kultur sozialisiert, die von der Identitätspolitik geprägt ist. Sein Selbstgefühl beruht nicht auf dem Diskriminiertsein. Er nahm es hin, wenn in offiziellen Schreiben aus Versehen sein weiblicher Name verwendet wurde. Er trägt es den Verwandten nicht nach, für die er immer noch Samantha ist, oder dem Polizisten, der ihm bei der Ausweiskontrolle das Mannsein nicht abnahm. Er widerspricht damit dem, womit seine Ärzte die Transition vorantrieben: Es sei existenziell für Sam K., von Fremden nicht als Frau oder als geschlechtsuneindeutig wahrgenommen zu werden.

Obwohl Sam K. findet, dass man jeden so nennen solle, wie er sich das wünsche, wunderte er sich an Transtagungen über die Vielfalt an Namensschildern. Jeder Teilnehmer vermerkt, ob er als Sie, Er oder keines von beidem angesprochen werden will. Wer sich nicht daran hält und einen Transmenschen weiterhin mit dem «dead name», dem Taufnamen, anspricht, selbst versehentlich, macht sich Feinde. Den Begriff «dead name» hat Sam K. noch nie gehört, was seine Ferne zu den tonangebenden Kreisen zeigt. Junge Leute halt, meint er. Er lacht.

Sam K. änderte seinen Vornamen auf eine Abkürzung ab, die sowohl zu einem Mann wie zu einer Frau passt. Der Name widerspiegelt das Uneindeutige seines Zustands. «Mir hat mein Name immer gefallen», sagt er. «Ich hiess 42 Jahre lang Samantha, dieser Name gehört zu meiner Identität. Ich möchte meine Vergangenheit nicht auslöschen. Woher sollte dann mein Kind kommen?» Seine Tochter nennt Sam K. nach wie vor «Mami», häufiger nun auch «Sam».

Genaue Zahlen sind schwer zu erhalten. Wendet man internationale Studien auf die Schweiz an, müssten sich schätzungsweise 40 000 Menschen dem anderen Geschlecht zugehörig fühlen. Sam K. gehört zu knapp der Hälfte dieser Menschen, die ihr körperliches Erscheinungsbild mit Hormonen oder Operationen ihrer Geschlechtsidentität angleichen. Die Tendenz ist weltweit steigend, vor allem bei jungen Leuten: In den USA geben in Umfragen über zehn Prozent der Millennials an, sich als «gender non-conforming» oder transgender zu identifizieren.

Man weiss nicht, wie viele Leute ihre Transition später bereuen. Mit der Zunahme von Behandlungen steige halt auch die Zahl der Bereuenden, sagen Transfachleute. Ende letztes Jahr sorgte der Fall einer jungen Frau aus England für Aufsehen: Keira Bell,

heute 23, verklagte die Ärzte, die ihr als Teenager pubertätsblockierende Medikamente und Testosteron verabreicht hatten, weswegen sie heute wahrscheinlich unfruchtbar ist.

Die Tavistock-Klinik in London, in der sich Bell als 13-Jährige wegen ihrer vermeintlichen Transidentität behandeln liess, ist auf jugendliche Transgender spezialisiert. In den letzten Jahren verzeichnete die Klinik einen enormen Zulauf. Bell bekam vor Gericht recht. Künftig ist es britischen Ärzten verboten, Pubertätsblocker an Kinder abzugeben.

Sam K. war kein Kind mehr, als er sich zu seiner Transition entschloss. Er wusste, was er tat, war urteilsfähig. Sam K. bestreitet das nicht. Natürlich war es auch ein gutes Gefühl, zu merken, wie man sich für ihn einsetzte. Auch ist er sich bewusst, was man ihm vorwerfen könnte: dass er seine Enttäuschung darüber, dass es ihm nicht besser geht, nun auf jene projiziert, die ihm bloss seinen Wunsch erfüllt haben. Doch Sam K. ist genügend in Selbsthass geübt, dass er die Schuld auch bei sich selber sieht. Sonst immer allem gegenüber so skeptisch – warum hatte er diesmal versagt?

Heute nimmt Sam K. noch stärkere Psychopharmaka als vor der Transition. Die Suizidgedanken wird er nicht los. Vor zwei Jahren war er länger in einer Klinik. Er ist arbeitsunfähig. Sein psychischer Zustand widerspricht in allem der positiven ärztlichen Prognose, die ihm mündlich und schriftlich gegeben wurde.

## **Fachleute kontern die Vorwürfe**

Konfrontiert man Transgender-Fachleute mit der Kritik von Sam K., so antworten diese (da manche selber anonym bleiben wollen, werden sie hier nicht namentlich wiedergegeben): Falls eine Geschlechtsanpassung nicht erfolgreich sei, habe das damit zu tun, dass man nicht in die Zukunft blicken könne. Eine Psychiaterin, ein Psychotherapeut sollte zusammen mit dem Betroffenen «ausführlich beleuchten», ob der Leidensdruck nach einer Transition kleiner würde. Manche psychischen Probleme

gingen tiefer und müssten später weiter behandelt werden. Man betont aber auch:  
«Nicht jeder Transmensch ist psychisch labil.»

Wie bei anderen Behandlungen stütze sich die Diagnose auf die Selbsteinschätzung der Betroffenen, wird weiter argumentiert: Ein Schmerzspezialist sei auch auf die Aussagen des Patienten angewiesen, um dessen Schmerz zu bestimmen. Es gäbe weder bei einer Schmerzstörung noch bei einer Genderdysphorie eine Laboranalyse oder ein Röntgenbild, die den Befund objektiv anzeigten. Es sei also falsch, einem Therapeuten, der gemeinsam mit dem Patienten dessen Leiden erfrage, mangelnde Objektivität vorzuwerfen.

Zum Thema Reue heisst es, diese sei höchst selten. Schwierigkeiten nach erfolgter Transition deuteten nicht auf einen Fehlentscheid hin, das würden nur Laien denken. Sondern: Betroffene bereuten die Geschlechtsanpassung etwa wegen des feindlichen Umfelds. Auch könne es vorkommen, dass jemand, der sich als nonbinär wahrnehme, unter äusserem Druck zu weit gegangen sei und sich nach der Transition doch nicht als vollständig männlich oder weiblich fühle. Dass man sich aber wieder mit dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht identifiziere? Aus ihrer Erfahrung ausgeschlossen, sagt eine Ärztin.

Sam K. möchte nicht missverstanden werden. Mit seiner Geschichte will er nicht sagen, dass die Prognose eines glücklicheren Lebens nach einer Transition nicht eintreffen kann. Er hat diese Menschen getroffen, spricht bewundernd über sie; über die älteren Transfrauen etwa, die den Mut haben, aufzufallen, sich Blicken und Sprüchen auszusetzen. Immer häufiger fragt sich Sam K. aber, warum er sein Dazwischensein nicht einfach aushielt. Es sollte doch möglich sein, als männliche Frau oder als weiblicher Mann zu leben. Ist es die Gesellschaft, die einen nach wie vor zu Eindeutigkeit drängt?

Für manche ist die Zunahme von Transdiagnosen Ausdruck davon. Heute wollen vor allem immer mehr Mädchen Jungen sein. Feministinnen kritisieren, dass nicht

rollenkonformes Verhalten von Mädchen mit der Diagnose «trans» wieder eingepasst würde. Statt dass sich junge Frauen gegen stereotype Erwartungen auflehnten, böten ihnen Trans-Peers und Therapeuten eine scheinbar einfache Lösung an.

Lesbische Aktivistinnen wiederum sehen sich durch Transmänner in ihrem Selbstverständnis als biologische Frauen angegriffen. Sie fürchten, dass die sexuelle Orientierung dadurch ausgelöscht, das Schwulsein wegtransitioniert werden solle. Wenn Frauen einen Penis haben wollen, gerät der weibliche Körper in Bedrängnis.

### **«Man ist ja doch nicht ganz Mann»**

Sam K., der sich mit einer Ausnahme immer in Männer verliebte, entschied sich gegen eine Genitaloperation. Zu gross sei das gesundheitliche Risiko, und auch eine Penisprothese bliebe eine Krücke. «Man ist ja dann doch nicht ganz Mann», sagt er.

Dabei werden an einen Transmann oft genauso stereotype Erwartungen gestellt wie an biologische Männer. Er käme leichter durch den Alltag, wenn er die männlichen Merkmale betone, sagte man Sam K. in den Beratungen. Protein einnehmen, für mehr Muskeln Krafttraining mache. Kurze Haare, langer Bart. In den Gesprächsgruppen erlebte Sam K. Transmänner, die ein betont machohaftes Verhalten an den Tag legten: rülpsten, breitbeinig dasassen, Frauenwitze machten.

Sollen sie, Sam K. verurteilt das nicht. Es ist bloss nicht seine Welt. Statt die Ursache seiner Überforderung in seiner Transidentität zu sehen, sucht er weiter nach Antworten, befragt seine Kindheit und Jugend. Die Mutter sagte der Tochter: Du kannst als Frau alles erreichen. Der Vater hätte zwar gern einen Sohn gehabt. Nun freute er sich, dass das Mädchen es mit jedem Jungen aufnehmen konnte, es furchtlos war und in ihm ein Vorbild sah. Sam K. erinnert sich nicht, dass ihm jemals vorgegeben wurde, wie er als Mädchen zu sein hatte.

Auch seiner Tochter hat er vermittelt, dass sie in kein Geschlechter-Schema passen

müsse. Vor ein paar Jahren, es war vor Sam K.s Transition, rutschte auch die Tochter in eine Essstörung. Die Kinderpsychiaterin, die zufällig auch Transkinder behandelt, fragte Sam K., ohne dass das Thema im Raum gestanden hätte: «Ist ihre Tochter womöglich ein Transjunge?» – «Das kann ich mir nicht vorstellen», antwortete Sam K. Bis heute, sagt er, deute bei seiner Tochter nichts auf eine Transidentität hin. Die Magersucht hat sie überwunden.

Und wie geht es für ihn weiter? Nur kurz hat Sam K. daran gedacht, alles wieder rückgängig zu machen, männliche mit weiblichen Hormonen ersetzen, künstliche Brust aufbauen. Aber er kam von der sogenannten Detransition ab. «Ich kann nicht von einem Extrem ins andere wechseln», sagt er. Zumal sein Mann ihn so akzeptiert, wie er ist, und die Tochter gut mit der Situation zurechtkommt.

Also versucht auch er sich zu gewöhnen an das Leben als Mann. Daran, dass man auf Männer nicht immer dieselbe Rücksicht nimmt, wie er es als Frau erfahren hat. Wenn Transmänner sagen, was für Vorteile es habe, ein Mann zu sein – mehr Redezeit auf Podien, endlich ein sie ernst nehmender Garagist –, so kennt er auch das Gegenteil. In Warteschlangen wird er weggedrängt und überholt, da Frauen den Vortritt für sich beanspruchen. Er streitet sich schneller mit Männern, schaut angriffiger. Gleichzeitig wundert sich Sam K., wie sein Blick wie ferngesteuert den Frauen in den Ausschnitt gleitet. Die Wirkung des Testosterons.

Doch das hat sich nun gelegt. Sam K. hat das Testosteron abgesetzt. Er fühlte sich durch die Hormone zu fremdbestimmt. Sam K. friert wieder mehr, hat weniger Energie. Etwas Gutes kann er dem Leben als Mann abgewinnen: Er kann oben ohne ins Schwimmbad gehen und offene Hemden tragen wie früher sein Vater.

Als was fühlt er sich heute? Sam K. sagt: «Ich bin eine Frau.»

## Mehr zum Thema

GASTKOMMENTAR

**«Transkids»: England macht eine beispielhafte Kehrtwende in der Behandlung**

Die Zahl von Kindern, die ihr Geschlecht wechseln wollen, nimmt weltweit zu. Während die Grünen in Deutschland noch eine Abschaffung der Pflicht zu medizinischen Gutachten fordern, könnte das britische Urteil des Londoner High Court gegen Pubertätsblocker international Signalwirkung haben.

Birgit Kelle 28.01.2021



**«Ab jetzt bin ich eine Frau»**

Vierzig Jahre lang war Christian Hug ein Mann. Dann wurde aus dem Ehemann, Vater und Oberstleutnant der Panzertruppen eine Frau. Und aus der Ehefrau eine Suchende.

Von Martin Beglinger (Text) und Karin Hofer (Bilder) 13.03.2020



INTERVIEW

**«Dann reisst man halt die Pissoirs raus, und fertig!»**

Die Psychiaterin Dagmar Pauli diagnostiziert immer mehr Kinder und Jugendliche, die sich im falschen Körper fühlen. Transgender sei kein Lifestyle, sagt sie. Und ginge am liebsten mit Unisex-Toiletten in ihrer Klinik voran.

Birgit Schmid 13.12.2019



Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Neue Zürcher Zeitung ist nicht gestattet.