

5

«Ich hätte
niemals
transitio-
nieren
dürfen»

Text – Greg Zwygart
Fotos – Raffi p.n. Falchi

Als Nadia Brönimann vor bald 27 Jahren ihre Transition zur Frau durchlief, liess sie die ganze Schweiz daran teilhaben. Heute befindet sie sich in der Detransition, spricht öffentlich darüber und stösst damit einem Teil der queeren Community vor den Kopf. Eine Entdeckungsreise in drei Akten.

W

Wenn sich Nadia Brönimann eine neue Frisur zulegt, dann ruft gleich die Presse an. Nicht irgendein Boulevardblatt, sondern eine der grössten Tageszeitungen der Deutschschweiz. Der Tages-Anzeiger wertet den Kurzhaarschnitt als Bekenntnis zur Männlichkeit. «Die bekannteste trans Frau der Schweiz will zurück zu ihrem alten Ich», so die Schlagzeile. Nadia hatte aber nur Lust auf einen Pixie-Cut.

Es stimmt jedoch, dass die weibliche Identität für Nadia nicht mehr ganz stimmig ist – ein Gefühl, das sie schon länger begleitet. Die Reise zurück auf dem Spektrum in Richtung Männlichkeit ist aber schleichend und keine kurzfristige Entscheidung wie beim Friseur. Der Kurzhaarschnitt macht Nadia nicht mehr Mann und nicht weniger Frau. «Es ist krass, wie sehr die Gesellschaft lange Haare mit Weiblichkeit assoziiert», sagt Nadia. Wir treffen uns an einem angenehmen Oktober-Nachmittag in Lachen am Zürichsee und sprechen fast anderthalb Stunden über ihren Weg. Über Labels und Schubladen, über Detransition und Retransition und über Reue.

Für diesen Artikel verwenden wir mit Nadias Einverständnis ihren weiblichen Namen und weibliche Pronomen. «Nadia war seit fast 30 Jahren ein Teil von mir und ist es auch heute noch. Aber Chris ist es eben auch», sagt sie.

Akt 1: Die Entfremdung Nadias von sich selbst

Nadia signiert ihre E-Mails mit Chris/Nadia und lässt sowohl männliche als auch weibliche Pronomen zu. Chris als Kurzform von Christian, ihr Geburtsname. Auf die Frage des Fotografen, welchen Namen sie bevorzugt, sagt sie lachend: «Das ist mir egal. Nenn mich einfach nicht Michael, weil dann reagiere ich nicht.»

Fragen hatte auch ihr Umfeld. Ob sie denn jetzt wieder Christian sei, will man wissen. Nadia verneint. Nicht-binär? Auch das passt nicht. Das Geschlecht ist kein Schalter, den man einfach umlegt. Nadia will nicht zurück zu Christian, sondern verortet sich irgendwo dazwischen. Sie weiss, dass das für eine Mehrheit der Gesellschaft nicht einfach nachzuvollziehen ist: «Menschen mögen Schubladen, das gibt ihnen ein Gefühl der Sicherheit. Aber zurück in eine Schublade möchte ich nicht.»

Nadias Geschichte fällt unter Detransition. Diese Bezeichnung wird verwendet, wenn eine trans Person eine Geschlechtsangleichung rückgängig macht. Oft identifiziert sich diese dann wieder mit dem Geschlecht, das ihr bei der Geburt zugewiesen wurde. Aber nicht immer. Wenn Nadia von ihrer eigenen Geschichte erzählt, zieht sie die weniger gängige Bezeichnung «Retransition»

«Der Weg, den ich gehe, ist wie eine neue Transition, nach vorne im Leben, hin zu etwas Neuem.»

vor. «Der Weg, den ich gehe, ist wie eine neue Transition, nach vorne im Leben, hin zu etwas Neuem – einer anderen Geschlechterrolle», sagt sie. «Detransition nehme ich persönlich als ein Zurück wahr. Daher trifft dieses Wort meine persönliche Empfindung nicht.»

Nadias Entfremdung von sich selbst äusserte sich unter anderem frühmorgens mit einem Gefühl der Schockstarre. Der Gedanke ins Bad zu gehen und sich im Spiegel zu sehen, beschreibt sie als lähmend. Sich als Frau zu frisieren, schminken, kleiden und sich auch so zu verhalten wurde zu einem Korsett, das ihr allmählich die Luft abschnürte. Der Selbsthass, ein alter Bekannter Nadias, machte sich bemerkbar, kroch in ihr auf. Sie realisierte, dass sie einen Schlussstrich ziehen musste.

Jahrelang erhielt sie Komplimente zu ihrem Passing, Bemerkungen wie «Du siehst aus wie eine richtige Frau» spornten sie an. So sehr, dass sie mit diesen Bestätigungen ihr eigenes Gefängnis baute. Heute hat sie keine Lust mehr, diese Ansprüche zu erfüllen. «Die Gesellschaft erwartet von trans Frauen Perfektionismus – viel mehr als von cis Frauen», sagt sie. Ein Beispiel dafür sei die Körperbehaarung. Während viele cis Frauen natürlich behaarte Unterarme haben oder sich im Zeitalter der Body Positivity gegen eine Rasur der Achsel- und Beinhaare entscheiden, wird eine solche Behaarung bei trans Frauen als Makel gesehen, als Indiz einer nicht kompletten Weiblichkeit. «Die Leute sehen diese Makel als Beweise, dass man «eben einmal ein Mann war»»

Es ist jedoch nicht nur ihre Psyche, die mit ihrer Identität als Frau ins Hadern gekommen ist. Ihr Körper machte 16 Operationen durch. Nadia hat Osteoporose und kardiovaskuläre Probleme, die sie als Langzeitfolge ihrer Hormontherapie erachtet. Studien



Die Transition war für Chris/Nadia kein Mittel zur wahren Identität, sondern eine Flucht.

belegen, dass eine Abnahme der Knochendichte und eine Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei trans Personen vermehrt auftreten können. Seit ihrer operativen Transition 1998 ist ihr Lustempfinden gestört, das Erleben von körperlicher Sexualität nahezu unmöglich.

Akt 2: Christian hätte Christian bleiben müssen

Mit dem Selbsthass machte Nadia bereits als Kind Bekanntschaft, im Jugend- und frühen Erwachsenenalter wurde er zu ihrem Begleiter. Schon in jungen Jahren war sie seelischen Misshandlungen ausgesetzt. «Ich kriegte nie zu hören, dass man mich gern hatte, dass es okay ist, wie ich bin», erinnert sich Nadia. Sie kam ins Kinderheim, mit sieben Jahren wurde sie adoptiert. «Irgendwann kam das Gefühl, dass ich mit einem anderen Körper jemand Neues werden konnte. Dass mein Leben endlich beginnen würde.»

Die Identität als Frau wurde für den damaligen Christian zur Rettung aus dem alten Leben. Mit 29 Jahren liess er sich 1998 im Universitätsspital Zürich operativ angleichen – oder, wie man damals sagte, «zur Frau umoperieren». In dieser Zeit galten in der Schweiz noch andere, strikte Regelungen für trans Personen. Damit Christian auch rechtlich als Nadia anerkannt werden konnte, mussten invasive und aus heutiger Sicht menschenunwürdige Behandlungen durchgeführt werden: Neben einer vollständig geschlechtsangleichenden Operation war auch eine irreversible Sterilisierung vorgegeben. Erst ab den 2010er-Jahren legten Gerichte in der Schweiz die Vorgaben für den Wechsel des amtlichen Geschlechts lockerer aus. Für Signalwirkung sorgte ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte 2017, das Zwangssterilisationen und -operationen als Verstoss gegen das Recht auf das Privatleben einstufte. In der Schweiz können trans Personen seit 2022 mit einer einfachen Erklärung ihr Geschlecht in ihren Dokumenten ändern lassen, in Deutschland seit dem 1. November 2024. In Österreich sind dafür weiterhin psychiatrische Gutachten nötig.

Für Nadia ist heute klar: Christian hätte Christian bleiben müssen. «Ich hätte niemals transitionieren dürfen», sagt sie. Während für viele trans Menschen eine Geschlechtsangleichung ein Mittel zur wahren Identität darstellt, war es für Christian eine Flucht. Doch in den 90er-Jahren mangelte es an Ressourcen, an geschultem Fachpersonal. «Ich hatte niemand, der mich beriet, und mir fehlte es an Möglichkeiten, mich zu informieren», sagt sie.

Nadia war Pionierin. Sie gehörte zu den ersten Personen, die der Transidentität in der Schweiz ein Gesicht gaben. Sie wurde zur «berühmtesten trans Frau der Schweiz» und war beliebtes Fotomotiv der Klatschpresse. Sie veröffentlichte zwei Bücher, in denen sie ihre schwierige Kindheit und Jugend und ihren neuen Alltag als Frau beschrieb. 2004 war sie Protagonistin von «Sex-Change. Wie Christian zu Nadia wurde», ein Dokumentarfilm des Schweizer Fernsehens.

«Rückblickend finde ich es krass, wie viele Auffälligkeiten in meiner Biografie deutlich machen, dass die Transition völlig falsch war», sagt Nadia. «Ich hätte an meiner Seele arbeiten sollen, statt zum Skalpell zu greifen.»

Weiterlesen auf Seite 75.



«Das diagnostische Verfahren wird sorgfältig durchgeführt»

Raphaël Guillet ist Trans-Berater beim Checkpoint Bern.



Bild: zvg

Raphaël, habt ihr beim Checkpoint Bern bereits Menschen in der Detransition betreut?

Es kommt vor, aber nicht häufig. In der Beratung hatten wir bereits Personen, die eine Transition entweder abbrachen, unterbrachen, rückgängig machten oder sich allgemein neu orientierten. Wichtig anzumerken ist, dass nicht alle sich als detrans oder ihren Weg als Detransition beschreiben. Wir beim Checkpoint wollen auch für diese Menschen da sein, denn es gibt eine grosse Versorgungslücke.

Was kann dazu führen, dass eine trans Person den Wunsch einer Detransition äussert?

Häufige Gründe sind Diskriminierung und mangelnde Unterstützung nach der Transition. Oft hängt dies mit der Realisation zusammen, dass sichtbares Trans-Sein zu Gewalt, Ausgrenzung, Schwierigkeiten bei der Jobsuche oder zu Konflikten in der Beziehung oder in der Familie führen kann. Neben diesen externen Faktoren gibt es auch interne, zum Beispiel Behandlungen, die nicht das erhoffte Ergebnis erzielen, oder eine Unverträglichkeit mit Medikamenten. Schliesslich gibt es auch strukturelle Faktoren: fehlende Ärzt*innen, Wartelisten oder zu teure Behandlungskosten. Oder die betroffene Person hat neue Prioritäten, um die sie sich kümmern muss. Oder sie erlebt eine Weiterentwicklung ihrer Geschlechtsidentität.

Wie meinst du das?

Wie die sexuelle Orientierung ist die Geschlechtsidentität nicht konstant – sie kann sich im Verlauf des Lebens ändern. Facetten und Nuancen kommen hinzu,

andere fallen weg. Manchmal bleibt sie stabil, manchmal schlägt sie komplett um. Wir erachten die Geschlechtsidentität als bio-psycho-sozial, das heisst, sie entwickelt sich nicht nur im Zusammenspiel mit dem Körper und der Psyche, sondern auch mit der Gesellschaft und der Umwelt. Ein Beispiel: Vor 50 Jahren gab es den Begriff der Nicht-Binarität nicht. Viele Menschen wussten nicht, dass sie nicht-binär waren. Erst, nachdem sie das Wort gehört hatten, sagten sie: «Das drückt aus, wie ich mich fühle.» Niemand kann wissen, wie sich die Geschlechtsidentität einer Person weiterentwickeln wird. Wichtig ist, dass man diesen Prozess nicht als Bedrohung, als Täuschung oder gar als Scheitern wahrnimmt. Eine Auseinandersetzung mit dem Geschlecht ist ein gesunder Prozess, ein Weg zum authentischen Geschlecht und zu sich selbst.

Rapid-onset gender dysphoria (ROGD) beschreibt eine «plötzlich auftretende Gender-Dysphorie». Die Theorie wird wissenschaftlich kontrovers diskutiert. Wie stehst du dazu?

Die Theorie beruht auf einer Studie, die methodische Mängel und Biases aufweist und wissenschaftlich nicht bestätigt ist. Die Autorin, die Ärztin Lisa Littmann, definiert ROGD als sozial bedingte Geschlechtsdysphorie und als medizinische Diagnose. In meiner beruflichen Praxis hat sich das nicht bestätigt. Ich betreue sehr viele Jugendliche. Bei keiner einzigen jungen Person kam die Geschlechtsdysphorie von aussen, so wie das von ROGD postuliert wird. Ich kann aber nachvollziehen, weshalb es für das Umfeld der Person so aussieht.

Wie denn?

Jugendliche machen sich lange Gedanken über ihre Geschlechtsidentität, trauen sich aber nicht, darüber zu sprechen. Sie recherchieren im Internet, sprechen mit Gleichgesinnten und haben dann ihr Coming-out. Die Familie stellt jedoch eine Kausalität her: «Mein Kind ist zu dieser LGBTIQ-Gruppe gegangen oder hat diese Website besucht und ist jetzt trans.» Wenn man die Jugendlichen jedoch bittet, ihre Geschichte zu erzählen, dann beginnen sie immer mit den Fragen, die sie sich gestellt haben, und ihrer Suche nach Antworten.

Viele Eltern haben Angst vor medizinischen Eingriffen.

Mir ist die Klarstellung wichtig, dass im Umgang mit Trans-Identität heute ergebnisoffen gearbeitet wird. Kindern, die sich als trans beschreiben oder Geschlechtsvarianz zeigen, soll die Möglichkeit gegeben werden, die Geschlechtsidentität zu erkunden, zum Beispiel mit sozialen Rollen – gerade im Wissen, dass sich vieles ändern kann. Medizinisch wird nichts gemacht, das ist auch gar nicht möglich. Selbst bei Jugendlichen und Erwachsenen kann medizinisch nicht interveniert werden, sofern keine diagnostischen Abklärungen getroffen wurden. Ein Kernkriterium für die Diagnose ist die Persistenz der

Geschlechtsidentität über eine gewisse Zeit, mindestens sechs Monate. Dazu muss gesagt werden, dass in der Schweiz derzeit ein derart grosser Engpass in der medizinischen Betreuung für trans Menschen besteht, dass sich die Wartezeiten oft über ein Jahr erstrecken. Die Prozesse gehen sehr langsam vorwärts.

Nadia Brönimann kritisiert, dass die Transition der falsche Weg war. Wie stehst du zu ihrer Kritik?

Nadia Brönimanns Geschichte berührt mich sehr und ich bewundere ihren Mut, damit an die Öffentlichkeit gehen. Zu unterscheiden ist jedoch zwischen der Kritik an ihrer eigenen Transition und zwischen der Kritik an der medizinischen Versorgung von trans Personen allgemein. In Nadias Fall haben Ärzt*innen sie offenbar zu wenig zur Reflektion animiert und sind ungenügend auf unterliegende psychische Faktoren eingegangen. Ich verstehe ihre Vorwürfe.

Aus meiner beruflichen Praxis kann ich sagen, dass ihre Erfahrungen eine Ausnahme sind. Ich stelle fest, dass das diagnostische Verfahren sorgfältig und fachgerecht nach internationalen Richtlinien durchgeführt wird. Es stimmt, dass sich hinter einem Transitionswunsch eine andere Ursache als Transidentität verstecken kann. Es gibt jedoch klare Richtlinien für den diagnostischen Umgang damit.

Wie stark kann man sich auf eine Trans-Diagnose verlassen?

Auf die Diagnose kann man sich verlassen. Man kann aber die Verantwortung für die Folgen der beschlossenen Massnahmen nicht den Fachpersonen abschieben. Psychiater*innen können nicht garantieren, dass eine Geschlechtsdysphorie auch in zehn Jahren noch besteht oder dass die Entscheidung für eine medizinische Transition die richtige ist. Diese Fragen sind eine grosse ethische Herausforderung für alle Beteiligten. Was aber klar ist: Nichtstun kann genauso verheerende Folgen haben wie das Tun.

Wie haben sich die diagnostischen Verfahren zu den 90er-Jahren verändert, als Nadia Brönimann transitioniert ist?

Es hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Früher gab es vorgegebene Schritte, die man für eine Transition absolvieren musste. Davon ist man komplett weggekommen. Heute stehen die Selbstbestimmung und die individuellen Bedürfnisse im Vordergrund. Welche Massnahmen sind in



welcher Reihenfolge und in welcher Kombination hilfreich? Wie kann man das Wohlbefinden einer Person mit Geschlechtsdysphorie optimieren? Aus einem Mann eine Frau zu machen und umgekehrt ist heute nicht mehr das Ziel.

Ist es möglich, das Risiko einer Detransition zu minimieren, bevor eine Person eine medizinische Transition beginnt?

In der Beratung, Begleitung und Diagnostik muss die Person zur Reflektion angeregt und kritisch hinterfragt werden: «Kann man deine Aussagen anders interpretieren? Lassen sich deine Gefühle mit etwas anderem in Verbindung bringen?» Diese Fragen müssen gestellt werden. Unsicherheiten, Zweifel und Ambivalenzen müssen Raum bekommen und normalisiert werden, denn sie sind Teil von wichtigen Lebensschritten.

Ich bin ein Befürworter des Entscheidungsfindungsmodells «Shared Decision Making»: Fachpersonen orientieren sich

am Wertesystem der Person und fällen den Entscheid gemeinsam mit ihr. Beide tragen die Verantwortung mit allen Konsequenzen. Shared Decision Making führt vermutlich nicht zu weniger Detransitionen, aber sicherlich zu weniger Fällen von Reue.

In den Medien kritisierte Nadia Brönimann, dass die Schweizer Trans-Community ihr Anliegen nicht ernst nimmt.

Sie hat absolut Recht, wenn sie sagt, dass Personen, die eine Transition abbrechen oder rückgängig machen, nicht gehört oder gar zum Schweigen gebracht werden. Diese Personen finden nirgends Anschluss oder Unterstützung, weder im eigenen Umfeld, in der Community oder bei Fachpersonen. Das macht mich wütend und traurig. Menschen, die detransitionieren, sind genauso Teil der Community wie alle anderen auch. Es ist wichtig und dringend, dass wir Vorurteile abbauen, denn wir können voneinander lernen und haben viele gemeinsame Anliegen.



«Ich hätte an meiner Seele arbeiten sollen, statt zum Skalpell zu greifen.»

Akt 3: Chris/Nadia geht in die Zukunft

Nadia bereut ihre Transition – bereit, was sie Christian und seinem gesunden Körper angetan hat. Wer ihre Geschichte kennt, weiss, weshalb sie nicht zurück zu Christian kann, weshalb sie von Retransition statt von Detransition spricht. Sie will als Chris/Nadia in die Zukunft gehen. Nadia bleibt Pionierin.

Heute geht es Nadia manchmal gut, manchmal weniger. Gut geht es ihr, wenn sie sich im Alltag befindet. Wenn sie in der Natur sein kann oder im Café am Zürichsee arbeitet, in dem wir unser Interview führen. Eher weniger gut geht es ihr, wenn sie körperliche Schmerzen hat oder wenn Fragen und Ängste sie plagen. In solchen Situationen will Nadia nach vorne blicken. «Ich will weiter vorwärts gehen, jetzt habe ich eine Abzweigung hinter mir und schaue, wohin mein Weg als Chris/Nadia mich führt», sagt sie.

Die Abzweigung steht einerseits für einen Abschied von Nadia, vom Frausein, andererseits für ihr zweites Coming-out, das sie mit einem Haarschnitt losgetreten hat. «Der erste Schritt war schwierig, denn du trägst es ewig mit dir rum. Danach kommt die Erleichterung», sagt sie.

In der Schweiz gibt es keine etablierte Anlaufstelle oder offizielle Organisation für Detransition. Nadia ist in Kontakt mit Personen, die in einer ähnlichen Situation sind wie sie und betreibt die Instagram-Seite «detrans_schweiz». Damit will sie ihre

Geschichte erzählen und dazu beitragen, dass andere nicht denselben Fehler machen wie sie. Sie setzt sich dafür ein, dass nur Personen mit einer gefestigten psychischen Gesundheit und einer klinisch abgesicherten Diagnose einen Zugang zu medizinischen Massnahmen für eine Geschlechtsangleichung erhalten.

Von Trans-Organisationen in der Community fühlt sich Nadia nicht gehört und nicht verstanden – eine Steilvorlage für Medien, um die Thematik mit der gegenwärtigen Gender-Debatte in Verbindung zu bringen, teils mit reisserischen Behauptungen. Uneinigkeit besteht unter anderem über die von Nadia unterstützte ROGD-Theorie. Rapid-onset gender Dysphoria (ROGD) ist wissenschaftlich umstritten und besagt, vereinfacht ausgedrückt, dass eine Geschlechtsinkongruenz von aussen herbeigeführt werden könne. Bestärkt durch Social Media seien Jugendliche «plötzlich aus dem Nichts überzeugt», trans zu sein.

Am 7. November sprach Nadia vor dem Grossen Rat der Menschenrechtskommission in Genf und plädierte für ein Verbot von Hormonen und Pubertätsblockern bei Minderjährigen mit möglichen Ausnahmen. Einige Kinderärzt*innen und Fachpersonen teilen ihre Meinung und fordern neue Leitlinien. Andere widersprechen ihr, darunter Transgender Network Switzerland TGNS. Ein Pauschalverbot würde denjenigen Jugendlichen schaden, die auf gezielte Massnahmen angewiesen seien, so der Tenor in verschiedenen Medien. Schliesslich könne auch die fortschreitende Pubertät bei gewissen trans Jugendlichen irreversible Schäden zur Folge haben. Und: Sich für eine medizinische Geschlechtsangleichung zu entscheiden und sie anschliessend zu bereuen, habe nichts mit dem Alter zu tun.

Nadia will Detransition sichtbar machen und offen darüber mit der Community diskutieren. Wichtig ist ihr aber, dass sie nicht als transphob oder als Gegnerin von Geschlechtsangleichungen wahrgenommen wird. «Ich kenne trans Menschen, bei denen die medizinische Massnahme richtig war und bei denen gesundheitlich alles rund läuft. Das ist wunderbar. Ich kenne aber auch andere, die viele Probleme mit den Langzeitfolgen ihrer Transition haben», sagt sie. «Beides ist real und findet statt. Wenn ich kritisch rede, dann tue ich das, weil ich auch mögliche negative Seiten thematisieren will.» 