Titel: Transidentität: Jonas langer Weg vom Outing bis zur OP

Text-/Moderationsvorschlag:

Vor fünf Jahren hat Jonas sich als trans geoutet, seit über einem Jahr nimmt er Testosteron und die Mastektomie, die Operation zur Angleichung an die männliche Brust, steht ihm kurz bevor. Jonas wurde bei seiner Geburt dem weiblichen Geschlecht zugeordnet, doch er fühlt sich schon immer als Mann.

Filmlänge: 2:50 Minuten Autor: Lea Drabent

Kamera & Technik: Matthias Pabst, Wiebke Schmelkus, Amandine Cormier

Region: Hannover

O-Töne:

Jonas Fehling, 20 Jahre alt und trans

Infos:

"So, wie ich bin"
Für den Transmann Jonas Fehlig war es ein weiter Weg zu sich selbst
Von Karen Miether (epd)

Jonas Fehlig ist 20 Jahre alt. Vor fünf Jahren outete er sich als trans. Inzwischen hat er sich die weibliche Brust entfernen lassen. Für ihn ein weiterer Schritt zu sich selbst. Auch das neue Selbstbestimmungsgesetz begrüßt er.

Hannover (epd). Jonas Fehlig macht sich mit kleinen Übungen warm, bevor er eine weitere Metall-Scheibe auf die Langhantel schiebt. Langsam und kontrolliert hebt er das Gewicht bis auf Hüfthöhe an. "Es sind nur

120 Kilo", sagt der 20-Jährige aus Hannover mit einem Lachen. Das regelmäßige Training in einem Fitnessstudio ist ihm wichtig, das Spüren des Körpers, der Muskelaufbau: "Ich kann dadurch meinen Körper so anpassen, dass die Gesellschaft mich so wahrnimmt, wie ich gesehen werden will", sagt er: "So, wie ich bin."

Für den jungen Mann mit leichten Bartstoppeln und breiten Schultern war es ein weiter Weg zu sich selbst. Geboren mit den äußerlichen Merkmalen eines Mädchens, fühlt er sich schon früh im falschen Körper. Mit der Pubertät wächst sein Leidensdruck, ihm wird klar, dass es um weit mehr geht als ein Unbehagen, wenn er Röcke der älteren Schwestern auftragen muss. "Ich musste für mich selbst erst aufarbeiten, was eigentlich dahinter steckt." Mit 15 Jahren outet er sich als trans. Seit gut anderthalb Jahren spritzen Ärzte ihm alle zehn Wochen Testosteron.

In seinen TikTok-Posts hat er aufgezeichnet, wie dadurch seine Stimme immer tiefer geworden ist. "Der Stimmbruch ist nicht rückgängig zu machen", sagt er. "Aber das ist ja auch das, was ich will." Auch mit seinem Podcast "trans.to.meet.you" will Fehlig aufklären und für mehr Akzeptanz werben. Nach seinen Erfahrungen ist Transidentität noch immer ein Thema, das polarisiert.

Umso mehr freut es ihn, dass der Bundestag vor kurzem das neue Selbstbestimmungsgesetz beschlossen hat. "Ein großer Gewinn", sagt er. Auf dem Papier ist Jonas Fehlig bisher noch eine Frau. Er will warten, bis im November das Gesetz in Kraft tritt, das die Änderung des Geschlechtseintrags beim Standesamt vereinfacht. Denn er will sich eine weitere Begutachtung ersparen.

Vor rund vier Monaten ist er auf seinem Weg einen weiteren Schritt gegangen und hat sich mit einer Mastektomie die weibliche Brust entfernen lassen. "Das musste ich tun. Es ist so, als wäre es schon immer so gewesen wie jetzt", betont er. Er brauchte zwei unabhängige psychologische Gutachten, damit die OP möglich wurde. "Ich finde es nicht schlimm, dass es eine Art von Schutz gibt", sagt Fehlig. Allerdings sollten Transmenschen bei den Verfahren viel stärker einbezogen werden, findet er. "Niemand kann nachvollziehen, was in ihnen vorgeht, außer denjenigen, die es selbst erleben."

Der Münsteraner Kinder- und Jugendpsychiater Georg Romer hat langjährige Erfahrungen in der Behandlung von trans Kindern und Jugendlichen. Mit anderen Fachleuten hat er eine medizinische Richtlinie erarbeitet, die im Sommer erscheinen soll. "Neben dem erforderlichen Schutz junger Menschen vor möglicherweise verfrühten Entscheidungen, die später bereut werden könnten, ist ihr Recht auf Selbstbestimmung über die eigene geschlechtliche Identität ein hohes schützenswertes Gut", sagt er.

"Transidentität ist keine Krankheit", betont Romer. Laut Weltgesundheitsorganisation gebe es jedoch unter Menschen, die sich anhaltend im falschen Geschlecht fühlen, viele, die nur mit medizinischen Maßnahmen zur Angleichung ihres Körpers an ihr empfundenes Geschlecht dauerhaft psychisch gesund bleiben können. "Alleinige Psychotherapie bleibt da wirkungslos."

Jonas Fehlig macht gerade seinen Bundesfreiwilligendienst - beim Technischen Hilfswerk "eher eine Herrendomäne", wie er sagt. "Erst war es aufregend, dort anzufangen, aber mein Chef und die Kollegen sind sehr unterstützend." Dass dies noch immer nicht selbstverständlich ist, zeigt eine im Mai 2020 von der EU-Grundrechteagentur veröffentlichten Umfrage. Dort gaben 39 Prozent der Transpersonen in Deutschland an, in den vorangegangenen zwölf Monaten Diskriminierung am Arbeitsplatz erfahren zu haben.

Doch auch Jonas Fehlig kennt die Angst, die ihn in manchen Situationen begleitet. In Hannover hat es vor nicht allzu langer Zeit gewalttätige Übergriffe auf Transmenschen gegeben. "Ich bin mir dessen ständig bewusst", sagt er. "Sich an die Norm anzupassen, ist auch ein Schutz." Je persönlicher der Kontakt ist, desto größer ist auch die Offenheit anderer, hat er erfahren. Zum Beispiel, als er sich mehr als eine Stunde lang mit dem Leiter seines Fitnessstudios unterhalten hat. "Wenn Leute nicht nur ein Konzept kennenlernen, sondern einen Menschen, macht das einen Unterschied."

epd lnb mir dab

Mediziner: Zunahme bei Trans-Outings zeugt von offenerer Gesellschaft
epd-Gespräch: Karen Miether

Münster (epd). Der Kinder- und Jugendpsychiater Georg Romer hat langjährige Erfahrungen in der Behandlung von Trans-Kindern und -Jugendlichen. Wer sich über lange Zeit im falschen Körper fühlt, kann dadurch krank werden, erläutert der Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum in Münster im Gespräch mit dem Evangelischen Pressedienst (epd). Darum sei Abwarten bei der Behandlung meist nicht der richtige Weg. Dass sich mehr Menschen als trans outen, hängt aus seiner Sicht mit der größeren Offenheit des gesellschaftlichen Umfeldes zusammen.

epd: Herr Romer, in welchem Alter wird es für die meisten Menschen offenbar, dass sie im falschen Körper stecken?

Georg Romer: Da kennen wir alles. Von eindeutigen Äußerungen ab dem dritten Lebensjahr eines Kindes, über erstmalige Störgefühle gegenüber dem Geburtsgeschlecht in der Pubertät bis hin zu einer Selbsterkenntnis trans zu sein, die erst im Laufe des Erwachsenenalters deutlich wird. Viele Erwachsene berichten dabei, dass sie diese innere Gewissheit schon als Kind in sich getragen haben, jedoch ihr halbes Leben versucht hätten, sich an ihr vorgegebenes Geburtsgeschlecht anzupassen. Ähnliche späte Coming-Out-Prozesse kennen wir auch bei der Homosexualität.

epd: In meinem Umfeld wird das Thema präsenter. Gibt es eine Zunahme von transidenten Jugendlichen oder wird einfach offener darüber gesprochen?

Romer: Zu beobachten ist eine allgemeine Zunahme des Phänomens, dass Jugendliche sich im Zuge ihrer Identitätsentwicklung auch vorübergehend in diversen queeren Rollen ausprobieren. Das dürfen wir allerdings nicht mit einer anhaltenden Geschlechtsinkongruenz gleichsetzen. Darüber hinaus gibt es in den vergangenen zehn Jahren auch eine stetige Zunahme transgeschlechtlicher Outings von Jugendlichen, die im Gesundheitswesen psychotherapeutische und medizinische Versorgung in Anspruch nehmen wollen.

Hier unterscheidet sich der zu beobachtende Anstieg jedoch nicht wesentlich von dem bei 18- bis 30-jährigen Erwachsenen, sodass wir es hier nicht mit einem besonderen Phänomen des Jugendalters zu tun haben. Ich halte es für plausibel, dass dies mit der zunehmenden Offenheit der Gesellschaft und den verbesserten Versorgungsangeboten im Gesundheitswesen zusammenhängt. Auch hier gibt es eine Parallele zur Homosexualität, zu der sich heute deutlich mehr Jugendliche offen bekennen als noch vor 20 Jahren, wobei niemand deswegen ernsthaft behauptet, dass es heute mehr Menschen mit homosexueller Orientierung gibt.

epd: Sie haben gemeinsam mit weiteren Fachleuten eine Leitlinie zur medizinischen Behandlung von Transjugendlichen erarbeitet, die in Kürze veröffentlicht wird. Was regelt sie im Kern?

Romer: Die Leitlinie wurde unter Beteiligung von 27 medizinischen und psychotherapeutischen Fachorganisationen und zwei Patientenvertretungsorganisationen nach den vorgegebenen Regeln der Arbeitsgemeinschaft für wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaften erarbeitet. Sie kann derzeit von den Mitgliedern beteiligter Organisationen kommentiert werden. Wir hoffen, die Endfassung im Sommer veröffentlichen zu können.

Im Kern werden darin die fachlichen Standards für die psychotherapeutische und medizinische Behandlung von Jugendlichen beschrieben, die an einer dauerhaft anhaltenden Geschlechtsdysphorie, also einer Abweichung von biologischem und psychisch empfundenem Geschlecht, leiden oder sich noch in einer diesbezüglichen Selbstfindungsphase befinden. Dies soll Ärztinnen und Therapeuten fachliche Orientierung bieten in einem Feld, in dem es noch viel Unsicherheit gibt.

epd: Warum ist eine solche Richtlinie notwendig. Ist Transidentität denn behandlungsbedürftig?

Romer: Transidentität ist keine Krankheit. Die Weltgesundheitsorganisation hat aber eine anhaltende Geschlechtsinkongruenz als einen Zustand definiert, bei dem anzuerkennen ist, dass viele dieser Menschen nur mit medizinischen Maßnahmen zur Angleichung ihres Körpers an ihr empfundenes Geschlecht dauerhaft psychisch gesund bleiben können. Alleinige Psychotherapie bleibt da wirkungslos.

Psychotherapie mit dem Ziel, die empfundene Geschlechtsidentität in Richtung des Geburtsgeschlechts zu verändern, wäre zudem nicht nur unethisch, sondern ist in Deutschland bei Jugendlichen gesetzlich verboten. Da die Behandlungsentscheidungen in jedem Einzelfall sehr komplex sein können, bedarf es fachlicher Standards für die erforderliche medizinische Sorgfalt.

epd: Man könnte meinen, die Medizin müsste einheitlicher Meinung sein, dennoch gibt es Kontroversen mit Blick auf die Behandlung Jugendlicher. Warum ist das Thema so aufgeladen?

Romer: Es gibt zum einen ideologische Barrieren. Auch in der Medizin gibt es Kollegen, die sich weiterhin vorstellen, dass Transgeschlechtlichkeit eine psychische Störung sei, die man bei jungen Menschen um Himmels Willen doch nicht mit körpermedizinischen Maßnahmen "zementieren" dürfe. Zudem gibt es ein verständliches Unbehagen angesichts der ethischen Herausforderung an uns Behandelnde.

Neben dem erforderlichen Schutz junger Menschen vor möglicherweise verfrühten Entscheidungen, die später bereut werden könnten, ist das Recht junger Menschen auf Selbstbestimmung über die eigene geschlechtliche Identität ein hohes schützenswertes Gut. Dieses beginnt nicht erst mit dem 18. Lebensjahr. Sobald einer dieser beiden wichtigen ethischen Aspekte einseitig betont wird, entsteht Polarisierung in der Debatte.

epd: Sie plädieren dafür, durchaus früh einzugreifen und eine Behandlung etwa mit Hormonen zu beginnen, warum?

Romer: Das medizinethische Dilemma, vor dem wir in jedem Einzelfall stehen, besteht darin, dass Abwarten bei Jugendlichen keineswegs eine neutrale Option ist, sondern durch die im Jugendalter fortschreitende irreversible Verweiblichung oder Vermännlichung des Körpers anhaltendes Leid erzeugen kann. Die hohe Rate psychiatrischer Erkrankungen bei erwachsenen Transpersonen zeugt davon.

Eine bereits in trans-weiblicher Identität gefestigte Jugendliche dem Schicksal zu überlassen, eine tiefe männliche Stimme, breite Schultern und männlichen Bartwuchs zu entwickeln, würde lebenslanges Leid verursachen und wäre unethisch. Kann bei sorgfältiger Indikationsstellung eine solche Behandlung in der Jugend beginnen, gehen diese Menschen als Erwachsene überwiegend unbeschwert durchs Leben.

epd lnb mir dab

Der Film ist produziert von ekn (Evangelischer Kirchenfunk Niedersachsen-Bremen GmbH). Der Evangelische Kirchenfunk Niedersachsen-Bremen hat den Auftrag, Öffentlichkeit für kirchen- relevante

Themen herzustellen. Die evangelische Kirche hat dabei keinen Einfluss auf die Produktion. Unsere Redaktion aus unabhängigen Journalisten entscheidet selbständig, welche Themen aufgegriffen werden und in welcher Form sie umgesetzt werden.

Kontakt:

Lukas Schienke
Evangelischer Kirchenfunk Niedersachsen-Bremen GmbH (ekn)
Knochenhauerstr. 42 | 30159 Hannover | Telefon: 0511 36069921
schienke@ekn.de

+++ Das Material ist frei zur redaktionellen Verwendung, kann bearbeitet und verändert werden. Die Nutzung ist kostenlos +++