



## Software fürs iPhone

iOS 17 lässt User auch im Funkloch nicht hängen

Das Update — 55

## Niederschlag nutzen

Gegen die Hitze wird nah am Regenwasser gebaut

Die Schwammstadt — 55



«Die Geschlechtsidentität eines Kindes lässt sich nicht bestimmen»: Chefärztin Dagmar Pauli in ihrem Büro an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Zürich. Foto: Jonathan Labusch

Felix Straumann

«Gendergaga» und «Woke-Wahnsinn» sind in der Schweiz etwas aus den Schlagzeilen verschwunden. Jetzt kommen Sie mit einem neuen Buch zu Transgender. Ist es Ihnen zu ruhig um das Thema geworden, Frau Pauli?

Ich hoffe sehr, dass das Buch nicht wieder einen Shitstorm auslöst. Meine Absicht ist es, die immer wieder aufflackernden Diskussionen zu versachlichen. Anstatt mit bruchstückhaften Informationen über einzelne Aspekte zu streiten, will ich mit dem Buch eine Gesamtansicht anbieten und so Vorbehalte entkräften. Wenn beim nächsten Mal wieder von «Genderwahn» die Rede ist und behauptet wird, wir würden den Jugendlichen ungeprüft irgendwelche Hor-

mone nachschmeissen, können alle nachlesen, wie es wirklich ist. Das ist jetzt natürlich etwas optimistisch, ich weiss. Sie haben vor 13 Jahren in Zürich die schweizweit erste Trans-Sprechstunde für Kinder und Jugendliche gestartet. In Ihrem Buch richten Sie den Fokus eher

auf die gesamte Gesellschaft. Wieso?

Ich finde es wichtig, psychische Gesundheit immer im gesellschaftlichen Kontext zu betrachten. Das habe ich schon bei meinem letzten Buch zum Thema Essstörungen, «Size Zero», gemacht. Trans-Menschen sind heute vor allem durch die allge-

genwärtige Trans-Feindlichkeit stark gesundheitlich beeinträchtigt. Das sehen wir fast täglich in unseren Sprechstunden.

Inwiefern?

Wir behandeln hier ständig Menschen, die wegen ihres uneindeutigen Geschlechts suizidal sind – nicht zuletzt wegen Ablehnung durch das Umfeld. Da

muss ich mich doch auch mal zur Rolle der Mehrheitsgesellschaft äussern. Ich finde es nicht in Ordnung, wenn diese Menschen nicht integriert werden. Sehr viel von der immer wieder geäusserten Kritik an den Trans-Behandlungen beruht eigentlich auf der Ablehnung des Phänomens an sich, davon bin ich überzeugt.

Viele machen sich einfach Sorgen.

Die sind berechtigt. Ich verstehe insbesondere Eltern, die sich Sorgen um ihre Kinder machen. Sie sollen auch sagen, wenn sie denken, dass es zu schnell vorwärtsgesht mit der Behandlung ihrer Kinder. Sie haben nämlich manchmal auch Recht. Aber die grundsätzliche Ablehnung von Transgender, das Fordern von Therapieverböten oder die Diskreditierung des Phänomens als Hype finde ich falsch. Die Geschlechtsidentität eines Kindes lässt sich nicht bestimmen, das können weder die Gesellschaft noch die Eltern.

Sie sprechen oft von Ängsten, die das Thema Transgender in der Bevölkerung auslöse. Geht es nicht eher um ein

Fortsetzung — 54

ANZEIGE

ANDREW BOND präsentiert in Zusammenarbeit mit FBM ENTERTAINMENT

Andrew Bond  
Zimetschtern sing i gern  
MEGA MIT-SING KONZERT  
MIT BAND UND CHOR

25 JAHRE JUBILÄUM ZIMETSCHTERN

17. DEZEMBER 2023  
HALLENSTADION ZÜRICH

Medienpartner  
Schweizer Familie  
radio zürich  
Tages-Anzeiger

Ticketpartner  
ticketcorner

Veranstalter  
FBM Entertainment musical.ch

Fortsetzung

## Dagmar Pauli im Interview

### Unbehagen oder um Verständnis?

Ich glaube schon, dass Angst eine Rolle spielt. Man befürchtet, die bestehende Ordnung, an die wir uns gewöhnt haben, könnte ins Wanken geraten. Das Konzept von Mann und Frau ist sehr dominant in unserer Gesellschaft. Es geht meines Erachtens aber auch um den grundsätzlichen Reflex, Fremdes auszugrenzen, um sich selbst zu erhöhen.

### Inzwischen gibt es in jeder zweiten Klasse ein Kind, bei dem ein Wechsel des Geschlechts zumindest ein Thema ist. Warum hat das so zugenommen?

Tatsächlich stellen sich Jugendliche heute öfter Fragen: Bin ich wirklich ein Mann beziehungsweise eine Frau? Oder etwas dazwischen? Das bedeutet aber nicht, dass alle diese Jugendlichen tatsächlich und dauerhaft trans sind. Sie machen sich einfach Gedanken. Das gehört inzwischen ein bisschen zur Adoleszenz dazu. Früher hat man sich diese Fragen einfach nicht gestellt.

### Bei Umfragen geben zwischen ein und drei Prozent der Bevölkerung an, dass sie sich solche Gedanken machen.

Ja, etwa so viele Menschen können sich nicht ganz glasklar mit einer der Kategorien identifizieren. Wir wissen nicht, ob diese Zahl zugenommen hat oder ob sich diese Personen früher einfach nicht geoutet haben. Es handelt sich aber immer noch um eine deutliche Minderheit. Und davon sind die wenigsten trans und wollen eine Behandlung. Leider gibt es in der Schweiz keine gute Statistik zur Häufigkeit. Für eine geschlechtsangleichende Genitaloperation, die ja nur bei Erwachsenen durchgeführt wird, entscheiden sich circa hundert Personen pro Jahr in der Schweiz. Das sind nach meiner Erfahrung diejenigen, die stark leiden.

### Bei den Jugendlichen sind das auch diejenigen, die in Ihre Sprechstunde kommen. Was tun Sie dort?

Wir wägen jeweils ab, welche Art von Unterstützung die beste ist. Im Vordergrund steht, wie hoch der Leidensdruck ist und was passieren könnte, wenn wir nichts machen. Ohne Behandlung oder Unterstützung – sei es sozial, psychotherapeutisch oder medizinisch – kann es gewaltig schiefgehen. Bei unbehandelten Trans-Jugendlichen haben 70 Prozent suizidale Gedanken. Das ist enorm hoch. Mit wirksamer Therapie, psychotherapeutisch oder medizinisch,

bewegt sich der Wert im Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. In den letzten Jahren sorgten Medikamente, die das Einsetzen der Pubertät verhindern, für Kontroversen. Wie riskant sind diese sogenannten Pubertätsblocker? Wir verwenden diese immer nur mit dem Einverständnis der Eltern. Wirkung und Nebenwirkung der Medikamente kennen wir dabei schon seit vielen Jahren. Früher setzte man sie ausschliesslich bei Jugendlichen ein, die zu früh, mit acht oder neun Jahren, in die Pubertät kommen. Bei einem intensiven, anhaltenden Unbehagen mit dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht gewinnen die Jugendlichen durch die Behandlung Zeit, sich eine Geschlechtsangleichung zu überlegen, ohne dass sich in der Zwischenzeit die Geschlechtsmerkmale ausbilden, die sie eigentlich ablehnen. Die Wirkungen der Pubertätsblockade sind reversibel, das ist der Vorteil.

### Wie häufig geben Sie diese Blocker?

Bei rund der Hälfte der Jugendlichen, die bei uns in Behandlung sind, kommen die Medikamente zum Einsatz. Die Pubertät setzt nach dem Absetzen der Medikamente ein und läuft dann normal ab. Als unerwünschte Wirkung kann es im Alter Probleme mit der Knochendichte geben. Darum sollte die Blockade möglichst nicht länger als zwei Jahre dauern.

### Andere Länder verschreiben Pubertätsblocker restriktiver als früher. Sind diese Medikamente wirklich so unproblematisch?

## «Wir sollen Frauen oder Männer sein dürfen und uns mit «sie» oder «er» ansprechen. Aber wir sollten die beiden Kategorien erweitern.»

### Gründerin der ersten Schweizer Sprechstunde für Geschlechtsinkongruenz bei Jugendlichen

Wer sich mit dem Thema Transgender auseinandersetzt, kommt nicht an ihr vorbei: Dagmar Pauli, seit 2010 Chefin und stellvertretende Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Sie hat 2010 die erste Sprechstunde für Geschlechtsinkongruenz bei Jugendlichen in der Schweiz gegründet und mit ihrem Team rund 350 junge Menschen behandelt. Dabei

Es gibt verschiedene Einrichtungen in Schweden, Frankreich und Grossbritannien, die ihre Praxis aufgrund von fraglichen Vorfällen angepasst haben. Die Pubertätsblocker wurden aber nirgends aus dem Verkehr gezogen. Wir haben sie immer sehr vorsichtig angewendet. Wie dies in den betroffenen Kliniken im Ausland gehandhabt wurde, weiss ich nicht.

Zurück zu Ihrem Buch: Sie plädieren darin für eine nicht-binäre Gesellschaft, in der Trans-Menschen akzeptiert sind. Ein frommer Wunsch? Das stimmt so nicht. Ich finde nicht, dass die Gesellschaft nicht-binär werden soll. Ich will nicht die Geschlechter abschaffen. Wir sollen weiterhin Frauen oder Männer sein dürfen, wenn wir das möchten, und uns mit «sie» und «er» ansprechen können. Das ist alles wunderbar. Aber ich finde, wir sollten die beiden Kategorien erweitern und rigide Vorstellungen hinterfragen. In

wird auch abgeklärt, ob bei einer Person ein anderes psychisches Problem vorliegt, das eine Transidentität verursacht. Neben sozialer Beratung und gegebenenfalls Psychotherapie kommen auch Medikamente und Hormone zum Einsatz. Paulis Buch «Die anderen Geschlechter. Nicht-Binarität und (ganz) trans\* normale Sachen» (Verlag C.H. Beck) erscheint am 21. September. (jes)



Noah (17, l.) definiert sich als nicht-binär, Sheldon (9, u.r.) als Junge. Soraya (18) wartet auf eine Operation. Fotos: Roland Koch (2), SRF

lich bestimmter Ästhetik nicht schöner wird. Daran leiden viele Trans-Menschen. Doch das Bedürfnis, die Angleichung trotzdem vorzunehmen, ist sehr tief. Die Allermeisten bereuen den Eingriff deshalb nicht, weil sie sich nachher viel mehr im Einklang mit sich selbst fühlen. In Studien sind es unter 0,5 Prozent. Sie betonen oft, dass sich die ganzen Diskussionen eigentlich nur um ganz wenige Menschen drehen. Ist es wirklich nötig, dass die ganze Gesellschaft zum Beispiel beim Sprechen mit Pause und Schreiben mit Stern konstant festhält, dass es noch andere Möglichkeiten als Mann und Frau gibt?

Ich glaube, eine Gesellschaft profitiert davon, wenn sie mit überschaubarem Aufwand kleine Minderheiten integriert. Natürlich wird niemand gravierende gesellschaftliche Nachteile für die Mehrheit in Kauf nehmen. Aber zum Beispiel die Behindertentoiletten werden auch nicht oft benutzt, und trotzdem baut man sie. Das finde ich toll. Die Sprache verändert sich sowieso. Im Mittelalter hat man komplett anders gesprochen als heute.

### Sprachlich kommen aber schon viele an ihre Grenze, wenn sie das weibliche Geschlecht berücksichtigen sollen.

Es ist tatsächlich kompliziert, wenn ich immer Ärztinnen und Ärzte oder Patientinnen und Patienten sagen muss. Mit dem sprachlichen Gender-Gap lässt sich das aber gut lösen. Das ist gar nicht so schlimm, wie manche behaupten. Patient\*innen ist viel einfacher zu schreiben und zu sagen als Patientinnen und Patienten. Und es werden auch nicht-binäre Menschen einbezogen. Abgesehen davon: Der Gap gehört zur deutschen Sprache. Inwiefern?

Wir haben eine solche kurze Pause zum Beispiel beim Wort Spiegelei. Da ist ein Gap drin. Jeder kann das sagen. Wir sagen nicht Spiegelei ohne Pause zwischen Spiegel und Ei. Ich verstehe die ganze Aufregung deshalb nicht. Es passiert ja nichts Schlimmes.

### Aber ist das denn wirklich so wichtig?

Es hilft den Trans-Menschen. Das tut es übrigens auch, wenn sie zum Beispiel auf Dokumenten ein drittes Geschlecht ankreuzen können. In Deutschland und Österreich ist das jetzt möglich, nicht in der Schweiz. In der Sprache bin ich nicht so leidenschaftlich. Wenn die Leute um mich herum Patientinnen und Patienten sagen, dann können sie das ja machen. Aber warum soll ich mir nicht Mühe geben und Menschen so bezeichnen, wie sie es möchten? Nicht-binäre Menschen fühlen sich mehr einbezogen, wenn man Patient\*innen sagt. Das ist doch schön, nicht?

«Rauchen ist die führende vermeidbare Ursache für Tod und Krankheit weltweit», schreiben die Autoren einer neuen Übersichtsarbeit der Cochrane Collaboration. Die britischen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben im Auftrag der Stiftung, die sich für evidenzbasierte Medizin engagiert, untersucht, was am besten beim Rauchstopp hilft. Sie haben die verfügbare Literatur zu den verschiedensten Aufhörhilfen analysiert. Insgesamt fanden sie mehr als 330 randomisierte klinische Studien.

Ihr Fazit: Nur einem Bruchteil der Aufhörerwilligen gelingt es, ihr Vorhaben, mit dem Rauchen aufzuhören, umzusetzen. Doch es gibt viele Mittel, die dabei helfen können, für längere Zeit, also

mindestens sechs Monate auf Tabak zu verzichten.

Am besten unterstützten demnach die Medikamente Vareniclin (Handelsname Champix) und Cytisin (der Wirkstoff ist in der Schweiz nicht zugelassen) die aufhörerwilligen Rauchenden. Sie erhöhten die Chance auf einen erfolgreichen Entzug auf etwa das 2,3-Fache im Vergleich zu einer Scheinbehandlung mit Placebos. So schafften es 13 bis 14 von 100 Personen, dem Tabak

dauerhaft zu entsagen. Allein mit der Kraft des Willens gelang dies nur 6 von 100 Personen. Die Medikamente wirken direkt im Gehirn und mindern so Entzugserscheinungen oder die Lust aufs Rauchen. Etwas weniger erfolgreich waren reine Nikotinersatztherapien (wie Sprays, Kaugummi oder Pflaster mit Nikotin) und das ältere Mittel Bupropion (Zyban), diese erhöhten die Chance etwa auf das 1,4-Fache. Nebenwirkungen waren insge-

samt selten, konnten aber unangenehm sein. So klagten Menschen über Schlafstörungen, Mundtrockenheit oder Übelkeit durch die Medikamente.

### Umsteigen auf E-Zigaretten ist kein Ausstieg

Auch E-Zigaretten halfen beim Tabakstopp – sogar ähnlich gut wie Vareniclin und Cytisin. Allerdings ist der Umstieg auf E-Zigaretten eben kein Ausstieg. Diese enthalten zwar keinen Tabak wie

herkömmliche Zigaretten, deren Rauch das Risiko für Lungenkrebs massiv erhöht. «Aber durch das Nikotin bleibt die Abhängigkeit bestehen», warnt Katrin Schaller, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention und des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle am Deutschen Krebsforschungszentrum.

In Tierversuchen hätten E-Zigaretten negative Auswirkungen auf die Gesundheit – etwa auf das Immunsystem und die Blut-

gefässe. «Beim Menschen ist dies noch nicht gut untersucht, aber Tier- und Zellversuche deuten darauf hin, dass bei langfristigem Gebrauch Schäden entstehen könnten», so Schaller. Die deutsche Leitlinie zur Behandlung von Tabakabhängigkeit empfiehlt denn auch ausdrücklich keine E-Zigaretten, wohl aber die Zuhilfenahme der anderen Mittel, sofern sich Raucher nicht zutrauen, allein aufzuhören. Katrin Schaller betont: «E-Zigaretten werden von den Herstellern mit dem Ziel verkauft, möglichst viele abhängige Konsumenten zu gewinnen. Und sie haben keine Prüfungen durchlaufen und Zulassungen wie Medikamente.»

Christina Berndt

## Was Rauchern beim Aufhören hilft

Nikotinsucht Vom Tabak zu lassen, gelingt nur wenigen. Mithilfe von Arzneimitteln fällt es vielen leichter. Eine Analyse zeigt, welche am besten abschneiden.