

**Ombudsstelle SRG.D**

Dr. Esther Girsberger, Co-Leitung  
Kurt Schöbi, Co-Leitung  
c/o SRG Deutschschweiz  
Fernsehstrasse 1-4  
8052 Zürich

E-Mail: [leitung@ombudsstellenrgd.ch](mailto:leitung@ombudsstellenrgd.ch)

Zürich, 12. März 2024

**Dossier Nr 9906, «Impact investigativ», «Trans Jugendliche: Zweifel während der Geschlechtsangleichung» vom 17. Januar 2024**

Mit Mail vom 2. Februar 2024 beanstandet der Verein XL obige Sendung wie folgt:

*«Wir beanstanden die Sendung, da es sich um eine nicht sachgerechte, sondern tendenziöse Berichterstattung handelt, die geeignet ist, Ängste zu schüren und einen objektiven Blick aufs Thema zu verunmöglichen.*

*Im Schnitt und in der Zusammenstellung der Protagonist\*innen werden Zusammenhänge suggeriert, die den Eindruck erwecken, dass es eine grosse Gefahr von Fehldiagnosen und Irrtümern in der Behandlung von trans Jugendlichen gebe und dass diese weitreichende Folgen haben. Weiterhin wird der Eindruck erweckt, dass berechtigte Zweifel an einer korrekten Arbeitsweise der KJPP bestehen. Die einzige Quelle, die dafür benannt wird sind Eltern aus einer Elternorganisation, die bekannt für ihre Generalkritik an Behandlungen minderjähriger trans Personen ist. Es wird nicht transparent gemacht, dass die Vorwürfe ausschliesslich aus dieser Organisation stammen. Im Gegenteil, die Organisation wird nicht klar genannt. Erhärtete Fakten, die den angeblichen Skandal belegen könnten, fehlen dem Beitrag, werden durch die Erzählung durch die Journalistin aber suggeriert. Dadurch klappt die Tatsache, dass in der Realität sehr sorgfältig begleitet wird, und die Haupterzählung des Beitrags, es werde ein Missstand aufgedeckt, auseinander.*

*Der Auswahlprozess, welche Jugendlichen/Familien gezeigt werden, erfolgte offensichtlich danach, wer die Geschichte, die erzählt werden soll, bestätigt. Denn zahlreiche Familien, die positive Erfahrungen machten, wurden nicht interviewt, obschon sie sich dazu gegenüber der Journalistin bereit erklärt hatten. Ein einziges Beispiel, Raphael und seine Mutter, steht einer angeblichen Vielzahl unsorgfältiger Behandlungen gegenüber. Durch diese Selektion ist der Beitrag unausgewogen und es entsteht der Eindruck, dass ein signifikanter Anteil der*

*Familien nicht sorgfältig begleitet wird – ein Eindruck, der nicht die Realität widerspiegelt. Gleichermassen werden relevante Informationen aus Hintergrundgesprächen mit Fachpersonen, die nicht dem vorgesehenen Narrativ entsprechen, nicht einbezogen. Der Beitrag ist folglich nicht sachgerecht, er ermöglicht den Zuschauenden nicht, sich ein realistisches Bild zu verschaffen. Damit wird Desinformation Vorschub geleistet und das in einem Feld, das ohnehin häufig politischen Angriffen, Emotionalisierung und Desinformation von rechts ausgesetzt ist und in dem der Wissensstand der Allgemeinbevölkerung sehr tief ist. Dem Beitrag fehlt es daher auch an der notwendigen journalistischen Distanz zu der Organisation AMQG, welche die Kritik an der Behandlung von trans Jugendlichen organisiert.*

*(Zitate aus dem Schweizerdeutschen übersetzt).*

*0:03 „Immer mehr, vor allem Jugendliche, fühlen sich unwohl im eigenen Körper“*

*0:14 „Geht es vielleicht manchmal zu schnell?“*

*gefolgt von*

*0:16 O-Ton Meli „Mehr Anerkennung oder Liebe oder das was ich gesucht habe, habe ich dadurch nicht wirklich gehabt.“*

*Hier wird der Eindruck erweckt, Jugendliche hätten vielleicht andere Motive als ihre Geschlechtsidentität, geschlechtsangleichende Massnahmen zu ergreifen.*

*Die Person im Beitrag ist aber erwachsen und hat mit etwa 23, 24 Jahren ihre Transition begonnen. Sie steht in keinem Zusammenhang mit den Vorwürfen der Elterngruppe gegen die KJPP und auch wenn dies im Beitrag explizit erwähnt wird, erweckt der Beitrag als ganzes den Eindruck, es gäbe einen Zusammenhang.*

*00:47 „Früher ist das als (Trans-Sein) Krankheit abgetan worden, heute ist das zum Glück anders“*

*Geschlechtsinkongruenz ist eine medizinische Diagnose nach ICD-11, der Krankheitswert zukommt. Im Gegensatz zu früher (ICD-10) gilt trans zu sein heute jedoch nicht mehr als psychische und Verhaltensstörung, sondern als Zustand, der bei Indikation im Einzelfall somatischen Behandlungsbedarf mit sich bringt. Mit dieser Falschaussage suggeriert die Journalistin eine supportive Haltung gegenüber trans Menschen, gleichzeitig aber auch den fehlenden Behandlungsbedarf. Damit wird die Basis gelegt für die ganze folgende Geschichte, dass die Behandlung von trans Jugendlichen eigentlich nicht wirklich medizinisch notwendig sei.*

*00:59 „...umstritten ist die Frage, ob das sorgfältig genug passiert“. Wieder direkter Schwenk auf Meli, die angibt, sich in ihrem Körper, mit Rundungen und Brüsten, nicht wohl gefühlt zu haben und ihre Geschichte inzwischen aber anders einordnet: als Identifikation mit dem Vater, nicht als Trans-Geschichte. Die Hypothese, die fehlende Anerkennung durch ein Elternteil könne einen Transitionswunsch auslösen, ist ein Mythos, der immer wieder zu hören ist. Hier müsste eine fachliche Einordnung erfolgen, dass die Ursachen von Geschlechtsinkongruenz bis heute unbekannt sind, aber die Wissenschaft klar davon ausgeht, dass es keine solche Kausalität gibt. Dadurch, dass Melis Erklärung für ihre persönliche Geschichte ohne Einordnung stehengelassen wird, wird Desinformation Vorschub geleistet.*

*3:10 „Heut sagt sie, ob sie wirklich trans sei, sei nicht wirklich gut abgeklärt worden. Niemand habe gefragt, ob sie vielleicht noch ganz andere Probleme hätte.“*

*6:20 „Sein Arzt weiss, dass alles sorgfältig abgeklärt werden muss, auch allfällige Zweifel“*

*Hier werden Zweifel als problematisch geframt, es wird suggeriert, dass etwaige Zweifel in einer schlechten oder zu schnellen Abklärung keinen Platz hätten. Was verschwiegen wird: Zweifel sind ein erwartbarer und normaler Teil einer Transition, denn es sind grosse Entscheidungen, die nahezu allen trans Personen Angst machen. Zweifel sind kein Beleg dafür, dass die Person nicht trans ist. Wenn Personen unsicher sind, ob sie einen Schritt wirklich benötigen, dann werden sie von medizinischen Fachpersonen ermutigt, sich Zeit zu lassen. Niemand hat ein Interesse daran, einer Person eine Transitionsmassnahme aufzudrängen.*

*7:22 Grafik Die Grafik macht eine interessante Alterskohorte auf. 15-24 Jahre. Wir erfahren nicht, wieviele minderjährig sind, es wirkt so, als sei nahezu die Hälfte der Operationen an „sehr jungen“ Leuten. Im Framing des bisherigen Berichtes fragt sich das Publikum nun, ob es mit rechten Dingen zugehen kann, wenn so viele junge Leute operiert werden. Es werden keine Begründungen für diese Verteilung zur Einordnung geliefert. Es wird nicht gesagt, dass solche Operationen für diejenigen, die sie durchführen lassen, eine medizinische Notwendigkeit darstellen, die die Lebensqualität nachweislich verbessert. Das Zugangsalter zu medizinischen Massnahmen lag früher bei 25 Jahren. Diese Hürde wurde abgeschafft, weil sie keine Verbesserung der Behandlung brachte.*

*Die Grafik hätte zudem deutlich weniger bedrohlich gewirkt, wenn die Altersgruppen besser differenziert worden wären.*

*Die zweite Grafik wiederholt das Thema, diesmal ganz ohne auf Jugendliche einzugehen: Ein starker Anstieg. Es erfolgt keine Einordnung dieser Zahlen. In erster Linie ist es doch ein positiver Effekt, wenn trans Personen vermehrt medizinische Behandlungen erhalten. Es wird versucht, Behandlungen an trans Personen als etwas Unerwünschtes, potenziell Gefährliches und Problematisches darzustellen. (Zum Verständnis: Wäre dies eine Grafik zum Thema Krebs-Operationen, wäre die logische Folge, zu fragen, wie ein solcher Anstieg zu erklären ist. Das unterbleibt hier.)*

*Vielfältige Gründe können diesen Anstieg erklären: Mehr Menschen überwinden das soziale Stigma, dass mit Trans-Sein verbunden ist. Mehr junge Menschen vertrauen ihren Eltern und werden gehört. Der Zugang zur Behandlung ist einfacher geworden und das Wissen um Behandlungsmöglichkeiten ist breiter bekannt. Die Prävalenz von trans Menschen liegt im Bereich von 0.3 – 8.4% (WPATH, Standards of Care V.8, S26) der Bevölkerung, das entspricht in der Schweiz 26'400 – 739'200 Personen. Der Anteil von trans Menschen, die Operationen machen lassen, ist folglich sehr gering. Auch diese Einordnung fehlt.*

*Auch fehlt die Einordnung, warum Brust-Operationen so häufig sind. Die Mastektomie beendet eine vergleichsweise grosse Belastungssituation. Ein Penis lässt sich besser kaschieren, eine Hose leichter ausstopfen, eine grosse Brust schränkt das soziale Leben eines trans Mannes oder einer non-binären Person stark ein. Bei Jugendlichen kommt hinzu, dass die Operationen an sekundären Geschlechtsmerkmalen – also auch die Mastektomie – durch die rechtzeitige Anwendung von Pubertätsblockern verhindert werden können. Auch diesen Zusammenhang zeigt der Beitrag nicht auf.*

*Es ist tendenziös, dass keinerlei positive Assoziationen zu dieser evidenzbasierten, wirksamen Behandlung hergestellt werden, z. B. wird auch einseitig auf die „Entfernung“ der Brust fokussiert, obwohl die Operation in den meisten Fällen auch der Aufbau einer männlichen Brust ist.*

7:48 „Brust-Operation ist ein Thema, Raphael ist 16, ist er nicht zu jung?“ Erneut werden Zweifel an der Behandlung geäussert. Auch der Mediziner rät zur Vorsicht, lehnt ab, wenn eine OP schon nach drei Monaten erfolgt. Erstens ist nicht klar, ob er sich dabei auf junge Leute bezieht (nach unserer Erfahrung ist es äusserst unwahrscheinlich, dass eine minderjährige Person so schnell eine Kostengutsprache und einen Operationstermin erhält), zweitens gibt es Situationen, in denen drei Monate (gerade bei Erwachsenen) ausreichen, um zu wissen, dass die Operation indiziert ist. Menschen kommen oft erst zur medizinischen Fachpersonen, wenn sie sich bereits lange mit ihrer Situation beschäftigt haben. Generell wird im Bericht der Eindruck erweckt, vor dem ersten Termin in einer Sprechstunde gäbe es keine Entwicklung und keine validen Erkenntnisse. Dabei geht dem äusseren Coming-out ein inneres Coming-out voraus, das meistens einige Jahre braucht. Aus der Forschung ist zudem bekannt, dass die meisten Menschen sich ihrer Geschlechtsidentität vor dem Alter von 14 Jahren, sehr oft schon vor 10 bewusst sind (DJI-Studie Coming Out, 2015, S. 12).

9:20 Es soll nebst Meli und Raphael auch anderen Jugendlichen zugehört werden. Wir wissen, dass die Journalistin auch mit einigen Familien Kontakt hatte, die positive Geschichten zu erzählen hätten, die die Kritik an den Behandlungen absolut nicht teilen. Dies bleibt unerwähnt. Berichtet wird nur, dass die Journalistin mit rund 20 Menschen sprach und auch Kontakt mit mehreren Jugendlichen hatte, die einst dachten, dass sie trans sind und es Stand heute nicht sind. Sie erhalten Raum mit Text in grafischen Fenstern zu erklären, warum sie damals dachten, dass sie trans sind. Währenddessen tippt die Journalistin auf dem Handy, das soll offenbar bedeuten, dass sie tatsächlich mit diesen jungen Menschen geschattet hat. Woher kennt sie diese jungen Leute, wie hat sie sie gefunden? Wer von ihnen hat geschlechtsangleichende Massnahmen durchgeführt? Wer trotz sorgfältiger Abklärung? Und vor allem: Wie viele von den rund 20 Kontakten sind diese kritischen Jugendlichen? Zitiert werden maximal fünf. Nur wer weiss, dass die Journalistin auch mit zufriedenen Familien im Kontakt stand und genau hinhört, kann erahnen, dass in der ganzen Recherche keine 20 Jugendliche gefunden wurden, welche dachten, sie seien trans, es aber Stand heute nicht sind. Wenn Zahlen genannt werden, dann müssen solche unterschiedlichen Positionen transparent gemacht werden.

Die Berichterstattung erweckt den Eindruck, all diese jungen Menschen wären falsch behandelt worden, aus all diesen Gründen würden Leute versehentlich einen Trans-Weg einschlagen.

Wo sind die Stimmen der Jugendlichen, die darüber klagen, dass sie unerträglich lange auf den Start der Behandlung warten müssen? Die Realität ist, dass es allein sehr schwierig ist, eine psychotherapeutische Fachperson zu finden, die den Transitionswunsch ernst nimmt und bereit und kompetent ist, eine Transition zu begleiten. Das Problem ist also für viele der mangelnde Zugang zu Beratung und Behandlungen und nicht eine zu schnelle Behandlung.

10:20 Der Brief der betroffenen Eltern. Eingebledet wird klein „Quelle: Verein AUFG“. Die Journalistin stand folglich direkt mit dem Verein in Kontakt und wurde von diesem mit Informationen beliefert. Es ist eine unerhörte Auslassung, nicht klar und im Text zu erwähnen, dass die betroffenen Eltern in diesem Verein organisiert sind, der zunächst in der Romandie und nun auch in der Deutschschweiz systematisch agiert. Der Verein strebt eine „politische Debatte“ an und hat als Ziel, Behandlungen an Jugendlichen zu verbieten. Diese

*politische Agenda kann journalistisch nicht einfach übernommen werden, sondern müsste offengelegt und kritisch beleuchtet werden.*

*10:56 Differenzialdiagnosen Depression. Der Vorwurf der Eltern ist fachlich am Thema vorbei. Es gibt keine Differenzialdiagnosen im Sinne von „Wer XY hat, kann nicht trans sein“ oder „wer XY hat, hält sich oft für trans“. Viele Eltern wünschen sich, dass ihre Kinder nicht trans sind, das ist verständlich. Aber es kommt sehr selten vor, dass Menschen, die Behandlung suchen, ihre Geschlechtsidentität falsch einschätzen, anders, als der Beitrag das glauben machen möchte. Auch die Tatsache, dass bei begleitenden psychischen Erkrankungen geschaut wird, ob allenfalls das Trans-Sein ein Faktor ist, der die Erkrankung begünstigt oder mitverursacht und dass trans Personen häufiger psychische Erkrankungen haben, findet keinen Platz im Kommentar. Stattdessen wird der falsche Eindruck erweckt, dass Jugendliche sich aufgrund einer Depression für trans halten könnten, obwohl sie es nicht sind (und dann falsch behandelt werden). Trans Personen leiden häufiger unter Depressionen und psychischen Erkrankungen und es muss im Einzelfall geklärt werden, ob es einen Zusammenhang dieser Themen gibt und welchen.*

*11:24 Das Elterntreffen: Es findet keine Einordnung der Aussage „Die Eltern wollen nicht, dass ihre Kinder von dem Treffen erfahren. Sie haben Angst, dass sie sonst ihre Beziehung gefährden“ statt. Der Verein wird wieder nicht genannt. Es sind Treffen, bei denen Eltern sich gegenseitig bestärken, ihre Kinder nicht auf ihrem Trans-Weg zu unterstützen. Diese Eltern möchten ihre Kinder nicht mit deren selbstgewählten Namen ansprechen und sie möchten nicht, dass die Kinder medizinische Behandlungen erhalten. Konkrete junge Menschen, die sich für eine bestimmte Massnahme, sei es eine Hormontherapie oder eine OP oder auch nur Hormonblockade, entschieden haben, werden von Eltern, die meinen, es besser zu wissen, alleingelassen oder abgehalten von einer Behandlung. Die Eltern diskreditieren lieber die gesamte medizinische Forschung der letzten Jahrzehnte, anstatt sich mit ihren eigenen (nachvollziehbaren) Ängsten und Sorgen auseinanderzusetzen und sich aktuelle Informationen zum Thema Geschlechtsinkongruenz zu beschaffen. Die Sicht der Kinder dieser Eltern erfahren wir nur von einer Person und erst später im Beitrag. Unsere eigene Beratungserfahrung zeigt denn auch: Es gibt die Kinder (respektive Jugendliche) von Eltern, die öffentlich unsorgfältiges Handeln anprangern, die mit der Behandlung zufrieden sind und die Kritik ihrer Eltern keineswegs teilen.*

*11:35 „Innerhalb 40 Minuten ist die Diagnose gestellt worden, nach 2 Monaten Hormone und nach einem halben Jahr die erste Operation.“*

*Das Framing des betroffenen Elternteils als viel zu schnell wird übernommen, es wird nicht hinterfragt, wie lange die jugendliche Person sich bereits mit ihrer Identität auseinandergesetzt hat, wie alt die Person war usw. Die Diagnose Geschlechtsinkongruenz ist nicht gleichbedeutend mit einer Behandlungsindikation. Sie wird auf Basis von Selbstauskünften gestellt und es ist korrekt, diese nach einer Sitzung zu stellen, wenn die Diagnosekriterien beurteilt werden können. Jahrzehntelang hatten trans Personen zu „beweisen“, dass sie trans sind, namentlich mit einem oder mehreren Jahren Alltagstest – der heute medizinisch als schädlich und daher unzulässig anerkannt ist. Das damalige Vorgehen hat die Behandlung nicht verbessert, aber das Leiden der Betroffenen vergrößert. Heute werden Menschen so angesprochen, wie sie sich das wünschen. Das ist keine Beeinflussung, das ist grundlegender menschlicher Respekt. Das Framing, dass die*

*jugendliche Person schon in der ersten Sitzung nach einem anderen Namen gefragt wurde, finden wir noch öfter im Beitrag. Es ist korrekt, Menschen zu fragen, wie sie angesprochen werden wollen, insbesondere wenn sie als Behandlungssuchende in eine Gendersprechstunde kommen. Gerade in der Psychiatrie/Psychologie ist die Beziehungsqualität entscheidend; eine Person mit dem falschen Namen anzusprechen, sie folglich nicht ernst zu nehmen in ihrem Anliegen, stört diese Beziehung empfindlich und verhindert nicht selten das für eine sorgfältige Abklärung und Begleitung notwendige Vertrauen in die Fachperson.*

*Es gibt nicht selten Fälle, in denen es klar möglich ist, nach zwei Monaten die Indikation für eine Hormontherapie zu stellen. Wenn der Elternteil nicht involviert war, dann war das Kind entweder über 18 oder der andere Elternteil hat das Kind unterstützt. All diese Dinge erfahren die Zuschauer nicht aus den Zitaten aus der AMQG-Gruppe.*

*Eine weitere Auslassung, die der Beitrag macht und die das Bild stark verzerrt, ist der Grund, warum Pubertätsblocker verschrieben werden und manchmal Eile geboten ist: Das medizinische Gebot „keinen Schaden anrichten“ bedeutet im Fall von Geschlechtsinkongruenz, dass es unethisch ist, einem trans Mädchen, das in die männliche Pubertät zu kommen droht, die Behandlung zu verweigern. Die männliche Pubertät ist ein schwerwiegender Eingriff in den Körper, Stimmbruch, Wachstumsschübe mit ihrem Einfluss auf Körperbau und Gesicht sind irreversibel und können nicht nur die Geschlechtsdysphorie stark erhöhen, sondern auch das soziale Leben der jungen Person beeinträchtigen, da sie von Aussenstehenden plötzlich als Mann wahrgenommen wird. Warum daher Pubertätsblocker eine notwendige Behandlungsoption sind, die in einigen Fällen nicht verschoben werden sollte, gehört in einen solchen Bericht.*

*14:50 „und nach 10 Minuten musste ich das Gespräch verlassen“*

*Es wird nicht geklärt, warum die Mutter das Gespräch verlassen musste. Falls es der Wunsch des Jugendlichen war, hat die Fachperson richtig gehandelt. Denn es ist der Entscheid des urteilsfähigen Jugendlichen, ob und worüber die Eltern informiert werden. Durch die fehlende Einordnung wird diese Kritik der Mutter als berechtigt und richtig dargestellt.*

*15:50 Erzählung von Cédric, dass er depressiv war und die Knochendichte abnahm.*

*Es fehlt jede Einordnung von Wirkung und Nebenwirkung von Pubertätsblockern. Es wird suggeriert, Pubertätsblocker seien gefährlich. Doch: Es handelt sich um zugelassene Arzneimittel. Das heisst, die positiven Wirkungen überwiegen die Risiken erwiesenermassen. Wie bei jedem Arzneimittel können unerwünschte Nebenwirkungen auftreten. Ist das in einem Einzelfall so, dann bedeutet es nicht, dass die Anwendung per se unsorgfältig ist. Sondern dass dieser individuelle Körper darauf so reagiert.*

*17:43 „Gegen sie richtet sich die Hauptkritik von den Eltern“ Wieder wird verschwiegen, dass es sich um organisierte Eltern in einem Verein handelt, der politisch gegen Transitionsbehandlungen aktiv ist.*

*17:45 Es wird erwähnt, dass Dagmar Pauli 300 Kinder/Jugendliche und Familien begleitet habe, die Reporterin habe mit ihnen gesprochen, diese seien sehr dankbar. Es wird nicht auf die Diskrepanz zwischen diesen Aussagen und den Aussagen aus dem Brief und der Elterngruppe eingegangen, zu Wort kommen unterstützende Eltern bisher noch nicht im Beitrag.*

*18:39 O-Ton Dagmar Pauli: „Was wir nie machen, sind irgendwelche medizinische Behandlungen ohne Einverständnis der Sorgeberechtigten“*

*Urteilsfähige Minderjährige dürfen nicht nur selbständig in medizinische Behandlungen einwilligen, sie müssen dies nach Schweizer Recht (Art. 19c ZGB) auch – das Einverständnis der Sorgeberechtigten dürfte für eine Behandlung nicht vorausgesetzt werden. Das heisst, am KJPP wird noch sorgfältiger vorgegangen und die Eltern deutlich weiter einbezogen, als rechtlich vorgesehen. Dies wäre eine relevante Einordnung, die jedoch nicht erfolgt.*

*19:37 „Wenn eine Mutter sagt, nach 5 Minuten hatte mein Kind quasi einen neuen Namen, eine neue Identität“*

*Die Aussage der anonym bleibenden Mutter, die davor gehört wurde, wird hier von der Journalistin zugespitzt. Denn wenn die jugendliche Person gefragt wird, welchen Namen sie bevorzugt, hat sie damit noch nicht einen neuen Namen und schon gar keine neue Identität. Hier wird von der Journalistin direkt das falsche Narrativ verwendet, trans Menschen würden ihre Identität wechseln. Trans Menschen suchen aber Behandlung, weil ihre*

*Geschlechtsidentität nicht mit dem zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt. Die Journalistin schreibt hier den Fachpersonen eine Macht zu, die sie nicht haben und nicht haben können.*

*22:05 „Dagmar Pauli bestreitet die Vorwürfe“. In dem Gespräch, was wir zuvor gesehen haben, hat sie das keineswegs getan, sondern eingeräumt, dass Eltern einen gewissen Eindruck bekommen haben könnten und dass die Situation oft schwierig ist und Druck erzeugt. Wieso sagt dann die Journalistin hier, sie würde die Vorwürfe bestreiten? Auch der anschliessende Satz klingt, als würde Pauli lügen, wenn sie sagt, sie habe keine Familie begleitet, die Transitionsschritte bereut habe.*

*22:15 „Es ist umstritten, wieviele Personen die Transition wieder rückgängig machen oder bereuen. Laut unterschiedlichen internationalen Studien sind das von weniger als 1 % die bereuen bis mehr als 13% die die Transition rückgängig machen.“*

*Diese Aussage ist falsch. Es gibt zwar tatsächlich eine Studie, in der 13,1% der befragten trans Personen angeben, dass sie irgendwann im Laufe ihres Lebens Transitionsschritte rückgängig machten (Turban et al. 2021). Aber diese kann keinesfalls als Anzahl der Personen, die eine Transition rückgängig machen interpretiert werden. Die Frage in dieser Studie lautete: „Have you ever de-transitioned? In other words, have you ever gone back to living as your sex assigned at birth, at least for a while?“. Es werden einzelne Schritte abgefragt und gezählt, etwa, wenn die Person eine zeitlang keine Hormone genommen hat oder eine zeitlang ihr soziales Leben wieder im bei Geburt zugewiesenen Geschlecht geführt hat. So wird in der Studie etwa eine Person, die etwa an einem Familienfest im „alten“ Geschlecht auftritt um ihren Eltern einen Gefallen zu tun, zu den 13,1% „de-transition“ gerechnet. Die Studie gibt keine Auskunft darüber, wieviele der 13,1% die Transition anschliessend fortsetzten. (Sie gibt aber Auskunft darüber, was die Gründe waren. In 82.5 % der Fälle wurde mindestens ein externer Grund (Lebensumstände, Druck durchs Umfeld etc.) genannt, nur in 15.9% mindestens ein interner Grund (wie Unsicherheit über Identität).)*

*Es ist absolut irreführend, zu behaupten, es gäbe Studien, die belegen, dass 13% ihre Transition rückgängig machen. Die Formulierung bei 22:15 legt nahe, dass die Person die Studie gelesen hat und sie bewusst falsch interpretiert hat. (Titel der Studie: Factors Leading to "Detransition" Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis. Dass „Detransition“ in Anführungs- und Schlusszeichen steht, hat einen triftigen Grund.)*

22:42 „Was passieren kann, wenn es zu schnell geht, zeigt ihre Geschichte.“ Meli war nicht jugendlich, sie war 23 oder 24, sie wurde nicht in der KJPP behandelt. Dennoch diese Aussage. Auch wenn transparent gemacht wird, dass Meli nicht in der KJPP war.

22:48 „Elf Jahre hat sie als Mann gelebt, dabei hat sie schon kurz nach der Brustentfernung Zweifel an ihrer Transidentität gehabt.“ Es ist erstaunlich, dass die indirekte Rede nicht im Konjunktiv formuliert wurde. Und es ist auffällig, dass es von all den drastischen Aussagen Melis keinen O-Ton gibt und die O-Töne nicht so recht zu den begleitenden Aussagen zu passen scheinen.

23:28 „Meli ist heute im Reinen mit sich. [...] Dabei geholfen hat ihr der Glaube an Gott.“ Auch hier kein Konjunktiv wegen indirekter Rede. Aber hier: „Sie fühle sich wohl als Frau. Trotz fehlender Brüste und noch immer männlicher Merkmale“ Es ist sogar unklar, wo die indirekte Rede endet. Das „Trotz fehlender Brüste“ scheint von der Journalistin zu stammen, aber klar ist das nicht. Meli macht nicht den Eindruck, als ginge es ihr schlecht, sie sagt das auch. Dennoch bereut sie den Schritt, weil er ihr nicht die Anerkennung und Liebe ihres Umfeldes gebracht hat, die sie sich erhofft hatte. Keine Einordnung, ob diese Erwartungshaltung vielleicht unpassend für eine Transition ist und was sie damals darüber ihren Behandler\*innen gesagt hat. Unklar ist selbstredend auch, wie es Meli ergangen wäre, wäre sie damals auf Ablehnung gestossen und hätte sie keinen Zugang zur Transition erhalten.

25:00 „Und auch wenn Meli ihre Brüste nicht vermisst, etwas beschäftigt sie.“ Meli kann ohne ihre Brüste leben, aber die Journalistin findet dennoch einen Haken. Die Erwähnung der Mastektomien, der starke Fokus auf Brustentfernung und Brüste generell, das weckt starke Emotionen. Obwohl es bei keiner der Personen ein Thema ist (Raphael freut sich auf die OP und ist sicher, sie nicht zu bereuen, Meli vermisst die Brüste nicht und hat früher daran gelitten), wird es immer wieder thematisiert.

Investigativ hat aus der Beschwerde von AMQG/AUFG eine Reportage gemacht, die vor allem die Position von AMQG/AUFG stützt. Die Antworten von Dagmar Pauli und die Transition von Raphael werden mit Misstrauen und Skepsis eingeordnet, das grosse Übergewicht hat aber diese eine Quelle: Der Verein AMQG beziehungsweise Eltern aus dem Umfeld von AMQG/AUFG. Diese Aussagen werden jedoch nicht kritisch eingeordnet. Es wurde nicht recherchiert, welche Agenda AMQG/AUFG hat, mit wem sie vernetzt sind und wer sie politisch unterstützt. Zahlen wurden verdreht, um die Aussage zu verstärken und viele weitere Mittel wurden angewandt, um eine Alarmiertheit und Angst zu schüren, die empirisch nicht begründet ist und grossen Schaden anrichten kann.

Wir haben Ihre Kritik **der Redaktion** zur Stellungnahme zugestellt. Sie schreibt Folgendes:

Der Beanstander des TGNS kritisiert in der Beanstandung mit der Nummer 9906 zum Beitrag bei «Impact Investigativ» eine «nicht sachgerechte», «tendenziöse Berichterstattung». Dazu nehmen wir gerne Stellung, gehen unten zudem auf die weiteren beanstandeten Punkte ein:



**Vorbemerkung:** Wir haben im beanstandeten Beitrag deutlich gemacht, dass es wichtig ist, dass Betroffene schnell Hilfe erfahren. Wir sagen im Beitrag wörtlich:

«Das oberste Ziel ist, dass Transpersonen weniger leiden (...).»

«Das Ziel ist, dass man den Betroffenen möglichst schnell hilft. Umstritten ist die Frage - besonders bei Jugendlichen - ob es sorgfältig genug geschieht oder nicht.»

Wir zeigen am Beispiel Raphael konkret, dass eine Geschlechtsanpassung das Leben von trans Jugendlichen positiv verändert. Es gibt aber auch andere Fälle. Diese Tatsache war der Anlass für uns, genauer hinzuschauen, wie sorgfältig die Jugendlichen vor ihrer Transition abgeklärt werden, was wir anhand der zitierten Stelle (oben) auch zu Beginn des Beitrags klarstellen. Der beanstandete Bericht behandelt also nicht das Thema der Geschlechtsanpassung generell, sondern geht spezifisch der Frage nach, welche Sorgfalt bei der Abklärung nötig ist und welche Folgen es hat, wenn diese nicht angewendet wurde. Im Beitrag wurde zudem auch deutlich, dass es ein kleiner Teil ist, der eine Transition bereut resp. diese rückgängig macht. Wörtlich hiess es im Beitrag dazu:

«Es ist umstritten, wie viele Personen die Transition rückgängig machen oder bereuen. Laut unterschiedlichen internationalen Studien sind es von weniger als 1 %, die es bereuen, bis zu mehr als 13 %, die die Transition rückgängig machen.»

Dem Publikum war also klar, dass der Beitrag spezifisch die Frage nach der sorgfältigen Abklärung und Behandlung kritisch untersucht.

**Kritik: «Nicht sachgerechte», «tendenziöse Berichterstattung»**

Wir sind anderer Meinung. Der Beitrag zeigt anhand tiefgründiger Recherche mit Betroffenen und anhand dreier konkreter Geschichten auf, wie wichtig eine sorgfältige Abklärung ist. Es wurde auf Probleme und Bedenken von Eltern eingegangen, aber auch auf die Schwierigkeit medizinischer Entscheidungsfindung, die Notwendigkeit von Geduld und die Bedeutung eines unterstützenden Umfelds für Betroffene. Dies illustriert die Breite des Dialogs, der mit einer kontrovers-kritischen Haltung geführt wurde, aber nicht einseitig war.

Diese Darstellung ermöglicht es den Zuschauenden, sich ein umfassendes Bild zu machen. Sie bildet ab, informiert und hinterfragt. Die Tatsache, dass sowohl kritische als auch unterstützende Eltern, Jugendliche, unterschiedliche Lebensgeschichten und Perspektiven gezeigt wurden, widerspricht der Aussage, dass die Berichterstattung tendenziös sei.

**Kritik: Suggestion der «Gefahr von Fehldiagnosen und Irrtümern»**

In der Sendung werden keine konkreten Anhaltspunkte oder Fakten präsentiert, die die Behauptung des Beanstanders unterstützen, es bestehe «eine grosse Gefahr von Fehldiagnosen und Irrtümern in der Behandlung von trans Jugendlichen». Im Gegenteil: Die Berichterstattung ist differenziert und bildet ab, was ist. So etwa, indem wir die Zahlen der Eingriffe nennen.

Wörtlich: «Im Jahr 2022 gab es 525 Operationen. Fast die Hälfte aller Eingriffe gab es bei jungen Menschen. 45 % der Operationen wurden in der Gruppe der 15- bis 24-Jährigen durchgeführt. In dieser Altersgruppe gleichen die meisten von Frau zu Mann an. Die Brustentfernung, die Mastektomie, war der häufigste Eingriff.»

Weiter kritisiert der Beanstander: «Die Berichterstattung erweckt den Eindruck, all diese jungen Menschen wären falsch behandelt worden, aus all diesen Gründen würden Leute versehentlich einen Trans-Weg einschlagen.» Auch dieser Kritik widersprechen wir. Die konkreten Kritikpunkte von Eltern und Jugendlichen werden journalistisch transparent hergeleitet und benannt. Die vom Beanstander erwähnten internationalen Leitlinien (SOC 8; WPATH) gelten hier als Rahmen in Bezug auf eine sorgfältige Abklärung und Behandlung. Die Sendung unterstreicht die Wichtigkeit dieses Rahmens und stellt nicht grundsätzlich und pauschalisierend eine gesamte Fachgruppe unter Generalverdacht, noch vermittelt die Berichterstattung das Bild, junge Menschen würden ganz grundsätzlich falsch behandelt.

Die Kritik, die im Beitrag adressiert wird, wird klar verortet. Es sind Aussagen von Jugendlichen und Eltern, die von den Journalistinnen überprüft wurden. Die konkrete Kritik gegenüber der KJPP und Dagmar Pauli wird klar hergeleitet und verortet. Dagmar Pauli nimmt dazu ausführlich Stellung.

Der Beanstander spricht im Zusammenhang mit der Sendung von einem «angeblichen Skandal», der durch die Berichterstattung illustriert werde. Die Sendung verwendet diese Terminologie nicht und hat auch nicht den Anspruch, eine ebensolchen aufzudecken. Vielmehr leistet die Berichterstattung einen differenzierten Beitrag zu einem derzeit in der Öffentlichkeit polarisierten und emotional geführten Diskurs. Die Journalistin berichtet sachlich und unvoreingenommen. In der Person von Raphael findet ein Positiv-Beispiel viel Raum in der Berichterstattung.

### **Kritik: Eine «einzige Quelle»**

Wir machen transparent, dass die im Brief an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und an die Zürcher Kantonsärztin gesammelte Kritik von mehreren Elternteilen stammen. Auch, dass diese Elternteile ihre Kritik unter dem Absender des Verein AUFG adressierten, machten wir im Beitrag deutlich: Ein Einblender mit dem Inhalt „Quelle: Verein AUFG“ wurde eingeblenndet. Die Quelle wurde demnach transparent angegeben.

Der Beanstander kritisiert fehlende journalistische Distanz, ohne diesen Vorwurf weiter auszuführen. Fakt ist, dass die publizierten Aussagen und Vorwürfe nach den Pflichten des journalistischen Handwerks geprüft wurden, mit Validierungsgesprächen der betroffenen Jugendlichen und auch aufgrund von Akten und Dokumenten. Aufgrund unserer Recherche kann der Elternverein zudem nicht in eine grundsätzlich ablehnende Haltung bei der Behandlung von trans Jugendliche gedrängt werden, wie der Beanstander schreibt. Gerade das Beispiel von Cédric und seiner Mutter (die sich via Elternbrief an den Kanton Zürich gewendet haben) illustriert, dass die Eltern ihre Kinder teils jahrelang zu Abklärungen und Behandlungen in Bezug auf ihre Transidentität begleitet haben.

Der Beanstander suggeriert weiter, dass die gesamten Informationen im Beitrag ausschliesslich von Seiten des Elternvereins stammten, wir von diesem «beliefert» worden seien. Im Beitrag wird jedoch explizit erwähnt, dass die Recherche unter anderem auf Gesprächen mit rund 20 Personen basiert: Mit Eltern, aber auch zahlreichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen – und diese haben nicht alle eine Verbindung zum Elternverein. Die Kritik des Elternvereins passt demnach in ein grösseres Bild. Von einer einzigen Quelle (Elternverein) kann daher keine Rede sein.

Die Recherche dauerte mehrere Monate und die Suche nach Personen, die ein differenziertes Bild der Sachlage präsentierten, wurde sorgfältig und mit viel Aufwand durchgeführt. Die Journalistinnen standen mit etlichen Personen, darunter auch zahlreichen Jugendlichen, in Kontakt und haben dies in der Berichterstattung transparent abgebildet.

### **Kritik zum Auswahlprozess der Jugendlichen und Familien**

Der Beanstander schreibt, die Auswahl der Jugendlichen und Familien «erfolgte offensichtlich danach, wer die Geschichte, die erzählt werden soll, bestätigt». Die Sendung setzt auf drei Hauptgeschichten: Meli, Raphael und Cédric. Alle drei erzählen ihre Geschichte in Bezug auf ihre persönlichen Erfahrungen. Alle werden individuell befragt und die Sendung geht anhand der Geschichten der Frage nach, was diese drei Personen und ihr Umfeld unter einer sorgfältigen Abklärung verstehen; was den Betroffenen wichtig ist und wie sie das Gegenwärtige und Erlebte reflektieren. Alle Personen, die den Mut hatten, ihre Geschichte zu erzählen, äussern sich differenziert, reflektiert und in keiner Weise pauschalisierend. Wir haben auch nicht etwa nur Beispiele gezeigt, welche unsorgfältig abgeklärt wurden. Mit dem Beispiel von Raphael haben wir aufgezeigt, wie eine sorgfältige Abklärung funktioniert. Diese Herangehensweise ans Thema zeigt, dass es keine «Geschichte» gibt, die es zu bestätigen galt.

Die Berichterstattung hält weiter fest, dass es wichtig sei, Betroffenen schnellstmöglich zu helfen, auch mit entsprechenden Behandlungen. Dies illustriert unter anderem der Fall Raphael. Die Aussage des Beanstanders, wonach die Berichterstattung abbilden würde, «dass die Behandlung von trans Jugendlichen eigentlich nicht wirklich medizinisch notwendig sei», trifft nicht zu. Auch wird betont, dass viele Familien mit der Begleitung von Dagmar Pauli am KJPP zufrieden waren, für viele diese «wohl die Rettung war». Wie der Beanstander richtig festhält, erzählt der Beitrag auch die Geschichte des trans Jugendlichen Raphael, der dem Zuschauenden eindrücklich aufzeigt, wie eine Transition gelingen kann und warum es eben gerade wichtig ist, dass junge Menschen medizinische Massnahmen einleiten können, um damit ihr Leiden zu mildern. Der Beitrag ist aus der Sicht der Redaktion ausgewogen, denn er suggeriert keine «Vielzahl unsorgfältiger Behandlungen», sondern bleibt in Bezug auf die vorgebrachte Kritik immer konkret (9 Fälle der Eltern, konkrete Aussagen von Jugendlichen, Kritik gegenüber der KJPP von Cédric und seiner Mutter). Vielmehr stellt die Sendung die konkrete Kritik den von Dagmar Pauli laut ihren eigenen Aussagen behandelten 300 Fällen in den letzten 13 Jahren gegenüber und schafft damit eine wichtige Einordnung. Dagmar Pauli konnte im Beitrag zu den Vorwürfen ausführlich Stellung nehmen.

Da der Beanstander nicht konkret ausführt, welche «relevante Informationen aus Hintergrundgesprächen mit Fachpersonen» nicht in die Sendung eingeflossen seien, können wir dazu keine Stellung nehmen.

Eine Erkenntnis aus der Recherche ist, dass zufriedene Eltern, unzufriedene Eltern, zufriedene Jugendliche, unzufriedene Jugendliche, junge Erwachsene, Fachpersonen und Organisationen gleichermaßen dafür plädieren, dass die Abklärungen und Behandlungen bei trans Jugendlichen mit äusserster Sorgfalt durchgeführt werden (was im Übrigen auch in den internationalen WPATH-Leitlinien so festgehalten ist) und es diesbezüglich hemmende und unterstützende Faktoren gibt. Dem wurde mit der Darstellung verschiedener Perspektiven und einer einordnenden Erzählhaltung – warum etwa Eltern überfordert sein können – Rechnung getragen.

Mit der Sendung wird keine «Desinformation» verbreitet, sondern abgebildet, was ist. Das ist unsere journalistische Aufgabe. Die Sendung zeigt auch, dass eine Debatte wichtig ist. Dass dies aufgrund der Emotionalität des Themas nicht einfach ist, anerkennen wir und ordnen wir in der Berichterstattung ein, indem wir etwas sagen, «nicht selten seien Eltern überfordert.»

### **Kritikpunkte im Fall Meli**

Meli hatte sich als junge Erwachsene für eine Transition entschieden, sie war 23 Jahre alt. Im Beitrag hiess es wörtlich: «Im Jahr 2022 gab es 525 Operationen. Fast die Hälfte aller Eingriffe gab es bei jungen Menschen. 45 % der Operationen wurden in der Gruppe der 15- bis 24-Jährigen durchgeführt. In dieser Altersgruppe gleichen die meisten von Frau zu Mann an. Die Brustentfernung, die Mastektomie, war der häufigste Eingriff.»

Meli gehörte zu Beginn ihrer Transition zu der Gruppe «junger Menschen» von 15-24 Jahren, die im Beitrag genannt wurden. Auch wenn sie mit 23 Jahren nach Definition nicht mehr als Jugendliche gelten mag, so war sie zu Beginn ihrer Transition doch ein junger Mensch, welcher jahrelang unter den Konsequenzen einer unsorgfältigen Abklärung im jungen Alter litt. Wir erzählen ihre persönliche Geschichte und pauschalisieren nicht. Wir zeigen damit auf, dass sorgfältige Abklärung grundsätzlich wichtig ist. Auch heisst es im Bericht klar, dass der Fall Meli nicht Zusammenhang mit der KJPP oder Dagmar Pauli stehe.

Der Beanstander kritisiert weiter: «Die Hypothese, die fehlende Anerkennung durch ein Elternteil könne einen Transitionswunsch auslösen, ist ein Mythos, der immer wieder zu hören ist.» Meli hat dies so erlebt und versucht, ihre eigene Geschichte mit der Erklärung, ihr habe in der Kindheit die Anerkennung des Vaters gefehlt, einzuordnen. Es ist ihre persönliche Geschichte. Wir stellen damit nicht automatisch in Abrede, dass es unterschiedliche Ursachen für einen Transitionswunsch gibt.

Dass Zweifel wichtig und richtig sind, anerkennen wir im Beitrag, indem wir diese Thematik proaktiv ansprechen und Experte Niklaus Flütsch hier eine wichtige Einordnung vornimmt. Flütsch sagt im Beitrag wörtlich: «Wir wollen alle, dass es ihnen nachher besser geht.» Zudem hält er fest, dass er im Prozess oft abbremsten müsse und Zeit zur Reflektion wichtig sei.

Meli hat ihre Aussagen so getätigt, wie wir sie im Bericht wiedergegeben haben. Die Journalistin hat sich in mehreren Gesprächen mit Meli unterhalten und sich so ein Bild ihrer Geschichte gemacht. Im Beitrag hat die Journalistin diese Aussagen in ihren eigenen Worten zusammengefasst, um die Zitate von Meli einzuleiten. Das ist üblich. Die «drastischen» Aussagen stammten demnach von Meli selbst.

Das Thema Mastektomie und die fehlenden Brüste sind nicht, wie der Beanstander behauptet, ein von der Journalistin gefundener «Haken», im Gegenteil: Meli selbst betont im Beitrag, dass die fehlenden Brüste aufgrund ihres Kinderwunsches belastend seien, und sagt wörtlich: «Wenn ich ein Kind bekäme, könnte ich es nicht stillen. Das hat mir ziemlich wehgetan, als mir das bewusst wurde.»

### **Kritik zu den dargestellten Zahlen (GRAFIK)**

Bei der Grafik handelt es sich um folgenden Inhalt: «Im Jahr 2022 gab es 525 Operationen. Fast die Hälfte aller Eingriffe gab es bei jungen Menschen. 45 % der Operationen wurden in der Gruppe der 15- bis 24-Jährigen durchgeführt. In dieser Altersgruppe gleichen die meisten von Frau zu Mann an. Die Brustentfernung, die Mastektomie, war der häufigste Eingriff.»

Die Grafik im Beitrag hält fest, was ist, es wird kein «Framing» betrieben. Auch haben wir damit nicht versucht, «Behandlungen an trans Personen als etwas Unerwünschtes, potenziell Gefährliches und Problematisches darzustellen», wie der Beanstander behauptet. Im Gegenteil: Wir bilden ab, was ist. Und mit dem Beispiel Raphael, der sich auf seine Mastektomie freut, zeigen wir exemplarisch, dass eine Operation für einen jungen trans Menschen eine medizinische Notwendigkeit sein kann, um die Lebensqualität deutlich zu verbessern. Raphael sagt zu seinem Transitionsprozess im Beitrag wörtlich: «Bis jetzt hat sich alles auf jede Art richtig angefühlt.»

Dies wird auch nicht durch die kritische Frage der Journalistin in Abrede gestellt, ob Raphael zu jung sei, die Entscheidung für eine Brustentfernung zu treffen. Kritische Fragen zu einem laufenden, und kontrovers geführten gesellschaftlichen Diskurs zu stellen, gehört zu den Kernaufgaben der Journalistin. Experte Flütsch ortet im Beitrag ein, indem er auf die medizinische Urteilsfähigkeit von Minderjährigen referenziert. Flütsch sagt im Beitrag wörtlich: «Wir sagen, es hat nichts mit dem Alter zu tun. Die Volljährigkeit kommt zwar mit 18, aber die Urteilsfähigkeit kommt durchaus früher. Urteilsfähige Personen sehen wir bereits ab 13 oder 14.»

Seine Einordnung, es brauche Geduld für einen solchen Prozess, vermittelt denn auch, dass Transitionen grundsätzlich nicht von heute auf morgen nach einem Coming-out eingeleitet werden oder gleich medizinische Massnahmen im Vordergrund stünden. Auch hier ortet der Beitrag ein und liefert Kontext.

### **Kritik im Umgang mit dem Elternverein AUFG**

Der Beanstander behauptet, der Verein AUFG hätte uns mit Informationen «beliefert». Es entspricht der Tatsache, dass wir mit dem Verein und Eltern des Vereins in Kontakt standen. Die Journalistinnen haben sich während einer monatelangen Recherche darum bemüht, mit unterschiedlichen Personen und Perspektiven ins Gespräch zu kommen. Der Verein ist ein Teil dieser Recherche. Die journalistischen Regeln, das Überprüfen von Fakten und eine journalistische Distanz zu allen Parteien, galt im Umgang mit allen Personen, so auch mit Vertreter:innen des Vereins und Informationen von ebendiesem. Wir haben lediglich Aussagen publiziert, die wir unabhängig nachvollziehen und überprüfen konnten, ganz unabhängig der Quelle.

Wir haben in den Berichterstattung den publizierten Elternbrief und die damit verbundene Kritik mit einem Quellen-Einblender klar verortet. Der Beanstander schreibt: «Der Verein strebt eine 'politische Debatte' an und hat als Ziel, Behandlungen an Jugendlichen zu verbieten.» Das ist eine Behauptung, die wir aufgrund unserer Erkenntnisse aus der Recherche nicht teilen.

Der Elternbrief und die Kritik von Cédric und seiner Mutter sind ein Teil der Berichterstattung, der wir mit journalistischer Distanz und kritischen Fragen begegnet sind. Die Aussage des Beanstanders: «Investigativ hat aus der Beschwerde von AMQG/AUFG eine Reportage gemacht, die vor allem die Position von AMQG/AUFG stützt. Die Antworten von Dagmar Pauli und die Transition von Raphael werden mit Misstrauen und Skepsis eingeordnet, das grosse Übergewicht hat aber diese eine Quelle», können wir nicht nachvollziehen.

Wir sind weder Raphael noch Dagmar Paul mit Misstrauen begegnet, sondern haben ihnen – wie allen anderen – journalistische Fragen gestellt. Dagmar Pauli haben wir mit den konkreten Vorwürfen konfrontiert und ihr ausführlichen Raum gegeben, um auf diese Kritik mit ihren Argumenten sachlich zu antworten, so dass sich das Publikum seine eigene Meinung bilden konnte. Wir schüren nicht Angst, wie das der Beanstander kritisiert, sondern ordnen ein und regen mit einer kontrovers-kritischen Haltung einen Dialog an.

### **Kritik gegenüber dem anonymisierten Elterntreffen**

Der Beanstander behauptet, die Eltern, die anonymisiert auftraten, möchten «ihre Kinder nicht auf dem Trans-Weg» unterstützen (weiter: sie nicht beim «selbstgenannten Namen ansprechen», «und sie möchten nicht, dass die Kinder medizinische Massnahmen erhalten»). Das ist unseres Erachtens eine sehr pauschalisierende Aussage des Beanstanders gegenüber den Eltern des Vereins und trifft nach den Erkenntnissen unserer Recherche nicht zu.

Es ist Fakt, dass gewisse Eltern es – womöglich aus Überforderung und Sorge – nicht schaffen, ihre Kinder mit neuem Namen anzusprechen. Auch gibt es Eltern, die Angst vor, aus ihrer Optik, voreiligen medizinischen Massnahmen haben. Fakt ist aber, dass es auch andere Eltern gibt, die kritische Fragen stellen möchten, überfordert sind und ihre Kinder

trotzdem unterstützen, Abklärungen und auch medizinische Massnahmen zulassen. Das Beispiel Cédric und seine Mutter zeigt dies auf.

Wir haben während der Recherche festgestellt, dass die Wahrnehmungen von Eltern und ihren trans Jugendlichen tatsächlich divergieren können. Auch deshalb haben wir kritische Elternstimmen mit denjenigen der Kinder gespiegelt und validiert.

Die kritischen Stimmen der Eltern verorten wir klar im Setting des anonymisierten Treffens. Auch die publizierten Aussagen dieses Treffens haben wir überprüft und nachvollziehen können, wir übernehmen daher kein «Framing» der Eltern. Im Beitrag zeigen wir im Gegenteil auf, anhand des Beispiels von Raphael und seiner Mutter, wie wichtig es für den Transitionsprozess ist, wenn Eltern ihre Kinder unterstützen.

### **Kritik an mangelnder Einordnung zu den Themen: Depression, Namensnennung und Pubertätsblocker**

Wir möchten grundsätzlich festhalten, dass der Beitrag die Frage zum Gegenstand hatte, ob genug sorgfältig abgeklärt werde.

Der Beanstander hält fest: «Trans Personen leiden häufiger unter **Depressionen** und psychischen Erkrankungen und es muss im Einzelfall geklärt werden, ob es einen Zusammenhang dieser Themen gibt und welchen.» Dem stimmen wir zu. Wir betonen gar, dass eine sorgfältige Abklärung wichtig ist. Auch am Beispiel Raphael zeigen wir, dass er aufgrund der eingeleiteten Transition seine Depression hinter sich gelassen hat.

In Bezug auf die **Namensnennung** urteilt der Beitrag nicht. Wir suggerieren am Beispiel von Cédric auch nicht, trans Menschen würden aufgrund eines neuen Namens ihre Identität wechseln, sondern wir lassen den Jugendlichen Cédric und seine Mutter das Erlebte schildern und konfrontieren Dagmar Pauli mit den von ihnen gemachten Aussagen.

Wir beurteilen in unserer Berichterstattung nicht, ob die von Cédrics Mutter geschilderte Praxis richtig oder falsch ist, sondern legen dar, dass die Frage nach dem andersgeschlechtlichen Namen des eigenen Kindes während der ersten Sprechstunde bei der betroffenen Mutter eine grosse Unsicherheit ausgelöst hat. Dagmar Pauli nimmt dazu später im Bericht ausführlich Stellung. Sie sagt wörtlich: «Sollte das in unserer Klinik passiert sein, tut mir das auch leid. Ich würde so vorgehen, dass ich sage: Ich habe ein Dilemma: Du sagst mir, du seist Tom, aber deine Eltern sagen Lara. Wie sollen wir damit umgehen?»

Wir stellen im Bericht nicht in Frage, dass Pubertätsblocker eine «notwendige Behandlungsoption» sein können. In Bezug auf Pubertätsblocker ordnen wir ein, indem wir das Beispiel von Cédric illustrieren. Wir zeigen, dass ihm aufgrund des kommenden Stimmbruchs in der ersten Sprechstunde Pubertätsblocker empfohlen wurde. Der Beanstander kritisiert, «es wird suggeriert, Pubertätsblocker seien gefährlich.» Das suggerieren wir nicht, sondern legen am konkreten Beispiel von Cédric dar, welche Nebenwirkungen er nach der Therapie erlitten hat. Tatsache ist, dass die Nebenwirkungen

von Pubertätsblockern noch nicht ausreichend erforscht sind und diese auch in der medizinischen Fachwelt kontrovers diskutiert werden.

Der Beitrag hatte nicht den Anspruch, eine medizinische Aufarbeitung der Wirkung und Nebenwirkung von Pubertätsblockern zu diskutieren. Wir lassen aber nicht aus, dass Eile geboten sein kann. Dagmar Pauli betont gar deren Wichtigkeit und geht gleichzeitig auf die Kritik ein, Jugendliche und Eltern müssten oft unter Druck agieren. Sie sagt wörtlich:

«Ich habe Verständnis dafür, denn es entsteht oft ein grosser Druck, wenn die Jugendlichen so leiden. Aber ich kann wiederum nur sagen, es ist total wichtig, dass man das mit der Leitung der Sprechstunde, in diesem Fall mit mir, bespricht. So kann man eine Lösung finden.»

### **Kritik an Darstellung von Dagmar Pauli**

Dagmar Pauli wurde im Beitrag mit den Vorwürfen der Eltern konfrontiert, konnte dazu ausführlich Stellung nehmen und dem Publikum ihre Sichtweise aus unserer Sicht überzeugend vermitteln. Dass eine medizinische Massnahme bei Minderjährigen auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten durchgeführt werden kann, legen wir im Teil mit Raphael und seinem Arzt, Niklaus Flütsch, dar.

Dagmar Pauli agiert nach den Leitlinien der WPATH, wie wir im Beitrag klarstellen. Dass Dagmar Pauli die Sorgeberechtigten bei Minderjährigen in den Transitions-Prozess miteinbezieht, wie der Beanstander richtig festhält, betonen wir im Beitrag und ordnen damit auch ein, dass diese nach eigenen Aussagen sorgfältig agiert. Sie sagt wörtlich: «Was wir nie machen, sind irgendwelche medizinische Behandlungen ohne Einverständnis der Sorgeberechtigten.»

Dagmar Pauli bestreitet nach eigenen Aussagen grundsätzlich die Vorwürfe der Eltern. Dies so zu benennen, ist unsere Pflicht. Sie hat sich aber offen gezeigt für einen Dialog und möchte die kritisierten Punkte der Jugendlichen und Eltern gerne anschauen. Auch das sagen wir.

Auch machen wir im Beitrag transparent, dass Dagmar Pauli gegenüber uns gesagt hat «noch nie hätten trans Personen an der KJPP eine Transition bereut». Dagmar Pauli hat diese Aussage selbst getätigt.

Es ist aber ein Fakt, dass gewisse Personen bereuen oder eine Transition rückgängig machen. Diese Zahlen haben wir korrekt eingeordnet. Bei den 13% der Personen, die eine Transition rückgängig machten, haben wir nicht differenziert, ob dies anhaltend war oder nicht. Vielmehr haben wir aufgezeigt, dass es tatsächlich Fälle gibt wie z.B. Meli, die ihren Entscheid bereuen. Ihre Geschichte zeigt exemplarisch, dass ein sorgfältiges und behutsames Vorgehen angezeigt ist. Sinn und Zweck der publizierten Recherche war, ein entsprechendes Bewusstsein auf allen Ebenen zu schärfen.



**Schlussfolgerung:** Die Berichterstattung leistet einen sachlich geführten Beitrag zu einem derzeit in der Öffentlichkeit polarisierten und emotional geführten Diskurs. Wir haben nicht in Frage gestellt, ob es Transidentitäten gibt oder nicht. Das Thema polarisiert und schürt Emotionen, wie die Beanstander selbst festhalten. Wir haben spezifisch zur Frage der sorgfältigen Abklärung einer Transition bei Jugendlichen berichtet. Hierzu haben wir einen Beitrag zur Debatte geleistet, der das Thema in seinen Nuancen aufgreift und es differenziert abgebildet. KJPP-Chefärztin Dagmar Pauli anerkennt im Beitrag denn auch den Druck an, unter dem Eltern und Jugendliche leiden. Sie sagt wörtlich:

«In der Regel haben die Jugendlichen ein atemberaubendes Tempo, kennen alle Massnahmen schon, weil sie sich extrem informiert haben. Dann sind die Eltern überfordert.»

Als Medienschaffende ist es unsere Aufgabe, solche Themen kritisch, aber fair aufzugreifen – nicht zuletzt auch im Sinne der betroffenen Jugendlichen. Wir regen mit dem Bericht an, die Kritik ernst zu nehmen und den Betroffenen – und auch deren Eltern – noch besser zuzuhören.

**Die Ombudsstelle** hat sich mit Ihrer Kritik befasst und hält fest:

Die Reportage «Trans Jugendliche – Zweifel während der Geschlechtsangleichung» wird wie folgt eingeleitet: *«Wir stellen in dieser Recherche nicht infrage, ob es transgender gibt oder nicht. Früher wurde dies als Krankheit abgetan, heute ist dies zum Glück anders. Ziel ist, dass man den Betroffenen möglichst schnell hilft. Umstritten ist die Frage – vor allem bei Jugendlichen – ob dies sorgfältig genug passiert oder nicht?»*

Im Film lernen die Zuschauerinnen und Zuschauer drei Betroffene genauer kennen. Ihre Geschichten sind verschieden: «Meli», 35 Jahre alt, ist eine Detransfrau, sie lebte als Mädchen, machte eine Geschlechtsangleichung zum Mann und lebt heute wieder als Frau; «Raphael», 16-jährig, er steckt mitten in der Transition, begleitet von seiner Mutter und betreut von einem Gynäkologen; «Cédric», 18-jährig, sein Weg verläuft nicht nach Plan, er bricht sein Vorhaben ab, eine Frau zu werden, rückblickend kritisieren er und seine Mutter die erste Sprechstunde: «es ging zu schnell». Zudem kommen zwei Fachpersonen ausführlich zu Wort: Niklaus Flütsch, Gynäkologe und Dagmar Pauli, Chefärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie PUK Zürich.

Der Beanstander kritisiert in einem umfassenden und detaillierten Schreiben die Reportage als nicht sachgerecht, sondern als tendenziös, ohne objektiven Blick aufs Thema und als geeignet, Ängste zu schüren. Es werde der Eindruck suggeriert, dass es eine grosse Gefahr von Fehldiagnosen und Irrtümern in der Behandlung von trans Jugendlichen gebe und dass berechnete Zweifel an einer korrekten Arbeitsweise des KJPP bestehen würden. Die Realität sei, dass sehr sorgfältig begleitet werde, die Reportage aber gebe vor, einen Missstand aufzudecken. «Investigativ» habe aus der Beschwerde der Eltern eine Reportage gemacht, die vor allem die Position von AMQG/AUFG stütze.

Diese Beurteilung und Wertung der Reportage teilen wir Ombudsleute nicht. Weshalb? Die Kritik der Eltern mag der Auslöser für die Recherchearbeit gewesen sein, die Reportage ist aber keineswegs darauf ausgelegt, die Kritik der Eltern zu stützen oder zu «belegen». Im Zentrum steht die Frage: «Geht es vielleicht manchmal zu schnell?» Die Frage interessiert und ist für die Gesellschaft relevant. Als journalistische Form hat die Redaktion die kontroverse Reportage gewählt. Damit wird aus verschiedenen Perspektiven ein Blick auf die Thematik geworfen und der eigentlichen Kritik (und diese stammt nachweislich nicht nur von den Eltern im Brief) prüfend begegnet.

Dass die Kritik ernst genommen wird, zeigt die offene Konfrontation mit der, von der Kritik am meisten betroffenen Institution; eine prüfende Wirkung haben die unterschiedlichen Geschichten von «Meli», «Raphael» und «Cédric». Während «Cédric» die Kritik der Eltern bestätigt, zeigt das Beispiel «Raphael» den sorgfältigen Umgang mit Transjugendlichen samt Einbezug der Erziehenden. «Meli» erweitert den Zeithorizont und bietet als Detransfrau zusätzliche Blicke zurück auf die Zeit als trans Jugendliche(r). Mit ihrem Lebensweg ist sie für die Frage «zu schnell?» zweifelsfrei eine Bereicherung. Dramaturgisch stellt sich die Frage, ob es möglich gewesen wäre, die 35-Jährige nicht als Erste zu «portraitieren». Damit hätte man dem empfundenen Widerspruch des Beanstanders – «es geht um trans Jugendliche und nicht um erwachsene Personen» - «natürlicher» entgegenen können.

Der Kritik «zu schnell?» oder «geschieht dies sorgfältig genug?» werden im Beitrag in verschiedenen Passagen Aussagen und Beispiele entgegengestellt, die ganz im Sinne der Kontroverse einen umfassenderen Blick ermöglichen. Beispiele sind: «*Warum gut zuhören wichtig ist, erzählen junge Menschen in dieser Geschichte*», heisst es zum Beispiel bei der Einleitung zu «Meli». Oder beim Portrait von «Raphael»: «Sein Arzt weiss: sorgfältig abklären ist wichtig» [...] «*Dann ist halt wichtig, dass man sich immer wieder reflektiert. Deshalb treffen wir uns auch regelmässig. Dort wird auch wieder evaluiert: Ist es der richtige Weg? Deshalb ist es für mich auch wichtig, solche Fragen zu stellen. Gibt es Zweifel oder haben Sie sich schon mal überlegt, doch aufzuhören? Man muss auch Zeit geben. Wir müssen meistens abbremesen. Hat man die Entscheidung gefällt, fehlt häufig die Geduld. Geduld braucht es für einen solchen Prozess.*» [...] «*Wir wollen ja eigentlich alle, dass es ihnen nachher besser geht*» [...] wie auch im Gespräch mit Dagmar Pauli: «*Ein sorgfältiger Umgang mit Betroffenen sei wichtig, betont Dagmar Pauli immer wieder. Sie hat laut eigenen Angaben über 300 Transkinder und -jugendliche und ihre Familie begleitet - teils jahrelang. Für viele war ihre Sprechstunde wohl die Rettung. Mit solchen Eltern haben wir auch gesprochen. Sie erzählen von einer sorgfältigen Begleitung. Ihre Sprechstunde ist nicht selten die erste spezialisierte Adresse für Transjugendliche.*»

Es gehört zur journalistischen Arbeit, Kritik, die geäussert wird aufzugreifen und zu behandeln. Die Kritik ist klar als solche erkennbar und die hauptsächlich angesprochene Institution bekommt Raum, sich zu erklären. Die Kritik wird mit den verschiedenen Geschichten von Betroffenen kontextualisiert.

Jede Geschichte wirft ihr eigenes Licht auf die Frage «*Geht es vielleicht manchmal zu schnell?*». Während die eine die Kritik bestätigt, widerlegt sie eine andere. «Impact Investigativ» stellt eine wichtige Frage zur Diskussion, sie nimmt keine (Vor)Verurteilung vor, die Zuschauerinnen und Zuschauer können sich eine eigene Meinung bilden.

Einen Verstoß gegen die Sachgerechtigkeit gemäss Art. 4 Abs. 2 des Radio- und Fernsehgesetzes stellen wir nicht fest.

Sollten Sie in Erwägung ziehen, den rechtlichen Weg zu beschreiten und an die Unabhängige Beschwerdeinstanz für Radio und Fernsehen (UBI) zu gelangen, lassen wir Ihnen im Anhang die Rechtsmittelbelehrung zukommen.

Mit freundlichen Grüßen

Ombudsstelle SRG Deutschschweiz