

# Mit Medikamenten Pubertät stoppen?

**Debatte.** Eine Kinderärztin löste in England eine Diskussion um die Behandlung von Jugendlichen aus, die ihr biologisches Geschlecht ablehnen. Der KURIER fragte bei Experten zur Lage in Österreich nach

VON E. GERSTENDORFER

Das Gutachten einer britischen Kinderärztin sorgt für Aufregung: Es stellt die bisherige Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie in England infrage. Diese Diagnose wird gestellt, wenn die Geschlechtsidentität einer Person nicht mit ihrem biologischen Geschlecht übereinstimmt und dies zu erheblicher psychischer Belastung führt. Viele spüren einen starken inneren Konflikt, eckeln sich vor ihrem Körper, es kann zu Depressionen und Angstzuständen, im schlimmsten Fall zu Selbstverletzungen und Suizidversuchen kommen.

Die Medizinerin Hilary Cass zweifelt in ihrem Bericht die Verschreibung von Pubertätsblockern und Geschlechtshormonen für Minderjährige an. Tausende Jugendliche würden vom Gesundheitssystem „im Stich gelassen“ – der KURIER berichtete. Der nationale Gesundheitsdienst NHS schränkte auf Basis von Cass' Bericht die Verabreichung von Pubertätsblockern ein. Die Medikamente stoppen die Pubertät und sollen Jugendlichen Zeit verschaffen.

## Regelungen in Europa

Sie verhindern, dass in den Hoden Testosteron oder in den Eierstöcken Östrogen produziert wird, Stimmbruch oder das Wachstum der Brüste bleiben aus – solange die Medikamente genommen werden. Ihre Wirkung ist reversibel, sobald sie abgesetzt werden. Ursprünglich wurden die Blocker entwickelt, um Kinder, die zu früh in die Pubertät kommen, zu behandeln. Seit gut 20 Jahren werden sie off-label auch für Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie eingesetzt.

In England können die Mittel nun nur noch bei klinischen Studien verabreicht werden – es ist das fünfte europäische Land, das den Gebrauch von Pubertätsblockern restriktiver gestaltet. Zuvor empfahl 2020 das finnische Gesundheitsamt Psychotherapie als primäre Behandlung für Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie, 2022



Die Blocker wurden entwickelt, um Kinder, die zu früh in die Pubertät kommen, zu behandeln

beschränkte Schweden Hormonbehandlungen von Jugendlichen auf „Ausnahmefälle“, 2023 folgte Norwegen, wo Hormontherapien nur mehr in klinischen Studien verschrieben werden dürfen. In Dänemark werden entsprechende Leitlinien derzeit überarbeitet.

In Österreich sei die Verabreichung bereits streng geregelt, sagt Stefan Riedl, Leiter der Ambulanz für Varianten der Geschlechtsentwicklung am AKH Wien. Riedl war an der Ausarbeitung der seit 2017 geltenden Empfehlungen für Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie des Gesundheitsministeriums beteiligt. „Während in manchen Ländern wie in den USA oft nur eine

Fachperson den Einsatz von Medikamenten bewilligt, braucht es hierzulande eine psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Diagnostik“, betont Riedl. So soll sichergestellt werden, dass nur jene die Medikamente erhalten, bei denen das Anliegen einer Angleichung des biologischen Geschlechts an ihr Wunschgeschlecht „voraussichtlich unabänderlich“ ist.

## Begleiteter Prozess

„Man fängt nicht einfach mit Pubertätsblockern an und schaut, wie es sich entwickelt, sondern es ist ein gut begleiteter Prozess mit ausreichend Zeit. Manche Teenager, die mit diesem Wunsch kommen, lassen ihn am Weg dorthin wieder

fallen“, erzählt Riedl. Dass es eine Zeit dauert, bis Jugendliche die Blocker erhalten, habe auch den Zweck, dass sie sich mit professioneller Unterstützung – auch aufseiten der Eltern – klarer werden, ob dies für sie der richtige Weg ist.

Genauere Zahlen, wie viele Jugendliche in Österreich Pubertätsblocker erhalten – die meisten sind dann 15 oder 16 Jahre alt –, oder wie viele von einer Geschlechtsdysphorie betroffen sind, gibt es nicht. In internationalen Studien liegt der Anteil von unter 18-Jährigen mit Geschlechtsdysphorie bei 0,5 bis 0,8 Prozent. Riedl beobachtete bis 2019 einen deutlichen Anstieg der Erstvorstellungen, seither kommen jährlich rund 50

## Aufklärung dringend notwendig



**Transgender**  
Transgender oder Transidentität bezeichnet, dass sich Menschen nicht oder nur teilweise mit dem Geschlecht identifizieren, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde

**Ursachen**  
Die Ursachen für Geschlechtsdysphorie sind nicht eindeutig geklärt. Diskutiert werden genetische Faktoren, hormonelle Einflüsse auf den Fötus, soziale und psychologische Einflüsse

**Pubertätsblocker**  
Die Medikamente zählen zur Gruppe der GnRH-Analoga. Das sind synthetisch hergestellte Substanzen, die dem körpereigenen Hormon GnRH ähneln. Dieses regt ab der Pubertät die Ausschüttung der Geschlechtshormone an. Die Mittel blockieren die Bindungsstellen des GnRH im Gehirn

**Nebenwirkungen**  
Stimmungsschwankungen sind möglich. Zudem haben die Medikamente Einfluss auf die Fruchtbarkeit, worüber Jugendliche ausführlich aufgeklärt werden

neue Jugendliche in seine Ambulanz. „Was sich gesellschaftlich abzeichnet, ist, dass die Vielfalt und die Abstufungen hinsichtlich der Geschlechter mehr werden. Es kann auch sein, dass man sich innerhalb einer Gruppe von Gleichaltrigen vorübergehend als gegengeschlechtlich identifiziert. Unsere Aufgabe ist, zu unterscheiden, ob jemand so empfindet, weil er wo dazugehören möchte oder ob es sich um etwas handelt, das schon lange besteht“, sagt Riedl.

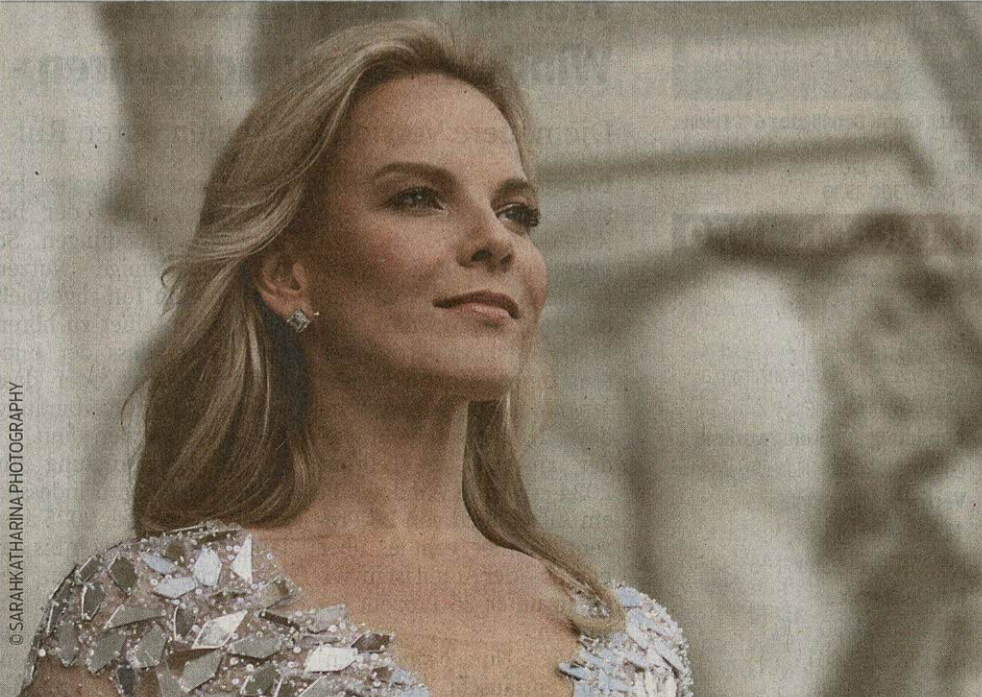
## Kein „Trans-Hype“

Auch Johannes Wahala, Psychotherapeut und Leiter der Beratungsstelle Courage, betont, dass nicht alle Jugendlichen, die sich als transgender erleben, eine körperliche Transition, also eine Angleichung an das Wunschgeschlecht, machen möchten. „Der größere Teil möchte im individuellen Identitätsgeschlecht anerkannt und mit dem Wunschvornamen akzeptiert werden, aber keine medizinischen Maßnahmen. Jene, bei denen eine Geschlechtsdysphorie laut Diagnosekatalog ICD-11 vorliegt, haben einen hohen Leidensdruck, der signifikant höher wäre, wenn sie keine Behandlung erhalten“, sagt Wahala.

Studien und die Praxis würden zeigen, dass sich Betroffene häufig zurückziehen und psychischen Spannungen ausgesetzt sind. Wahala: „Es gibt klare Kriterien, um einzuschätzen, wann eine Geschlechtsdysphorie stabil und persistent ist, auch unter Einbeziehung der Eltern. Wir verteilen Pubertätsblocker ja nicht wie Zuckerln, wir wissen um unsere Verantwortung.“ Gäbe es die Medikamente nicht, hätte dies einen Anstieg der Selbstverletzungs- und Suizidraten zur Folge, meint Wahala.

Einen Transgender-Trend sieht er nicht. „Häufig wird transgender vermischt mit der Tatsache, dass die Jugendgeschlechterstereotype infrage stellt. Jugendliche und junge Erwachsene leben vor, dass Geschlecht mehr ist als Mann- und Frausein, sondern ein Kontinuum zwischen diesen Polen. Das sind neue Herausforderungen, aber ich sehe keinen Hype.“

ABENDA-A2-019



Klassik unter Sternen

## Elina Garanča & ihre Opernball Duettpartnerin Serena Sáenz

Mittwoch, 3. Juli 2024 | 19.30 Uhr  
Stift Göttweig

Symphonieorchester der Volksoper Wien  
Dirigent: Karel Mark Chichon

Karten: Erhältlich in allen Raiffeisenbanken und unter [www.oeticket.com](http://www.oeticket.com)  
Weitere Infos unter: [www.klassikuntersternen.at](http://www.klassikuntersternen.at)

KURIER  
Tipp

Das ideale Geschenk zum Muttertag!

© SARAH KATHARINA PHOTOGRAPHY