

Pubertätsblocker: Das Ende der natürlichen Entwicklung des Kindes

16 Okt. 2022 08:12 Uhr

Empfiehl die Bundesregierung Pubertätsblocker? Sie hat dies geleugnet, nachdem zuvor eine Grafik (die inzwischen aus dem Netz entfernt wurde, hier aber im Verlauf des Artikels zu finden ist) und ein Artikel auf der Seite "Regenbogenportal" veröffentlicht worden waren. Doch das eigentliche Problem ist nicht die einmal mehr verheerende Kommunikation. Das Übel liegt tiefer, mitten in den Kinderseelen.



Von Tom J. Wellbrock

Folgende Sätze findet man auf der Seite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

"Pubertätsblocker sind Medikamente, die nur nach sorgfältiger medizinischer Indikation auf Grundlage von wissenschaftlichen Leitlinien von Fachärztinnen und -ärzten verschrieben werden können. Die Bundesregierung empfiehlt nicht die Einnahme von Pubertätsblockern."

Ein wenig anders klingt das auf der der Bundesregierung angeschlossenen Website "Regenbogenportal":

"Dennoch kann die Pubertät eine besondere Herausforderung sowohl für die junge Person als auch für ihre Eltern oder Geschwister sein. Denn bei trans Kindern droht der Körper sich in eine Richtung zu entwickeln, die nicht die gewünschte ist. Es stellt sich die Frage, ob medizinische Maßnahmen wie etwa 'Pubertätsblocker' oder andere Hilfsmittel notwendig sind, damit sich Ihr Kind mit seinem Erscheinungsbild wohl fühlt."*

Und tatsächlich, Pubertätsblocker oder andere Hilfsmittel als Option zu nennen, ist keine explizite Empfehlung. Der Punkt ist vielmehr, überhaupt, medizinische Maßnahmen in Betracht zu ziehen. Denn damit wird aktiv suggeriert, dass bestimmte Kinder unter einer Krankheit, mindestens aber an einem Defizit leiden. Doch es geht um die Pubertät, und die ist weder eine Krankheit noch ein Defizit, auch wenn Kinder das naturgemäß anders sehen und empfinden.

Pubertäts-Blocker nehmen

Bist du noch sehr jung?
Und bist du noch **nicht** in der
Pubertät?
Dann kannst du Pubertäts-
Blocker nehmen.



Pubertäts-Blocker sind
besondere Medikamente.
Das Wort **Blocker** heißt: etwas
stoppen.
Diese Medikamente sorgen
dafür,
dass du nicht in die Pubertät
kommst.



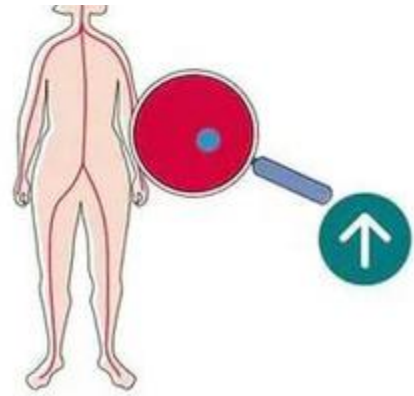
Das heißt: Dein Körper entwickelt sich erst mal nicht
weiter.

Weder in Richtung Frau.
Noch in Richtung Mann.
So hast du mehr Zeit zum Nachdenken.
Und du kannst in Ruhe überlegen:
Welcher Körper passt zu mir?

Hormone nehmen



Vielleicht sagst du auch:
Nein, ich bin mir ganz sicher.
Dieser Körper passt wirklich
nicht zu meinem Gefühl.
Dann kannst du bestimmte
Hormone bekommen.



An Jugendliche gerichtete Informationen über Hormonblocker auf dem "Wissensnetz Regenbogenportal" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
www.regenbogenportal.de

Hinzu kommt eine Behauptung, die skeptisch machen sollte in Anbetracht der Tatsache, dass die Frage der kurz-, mittel- und langfristigen Wirkungen der teleskopiert (also verkürzt) entwickelten Impfstoffe gegen Covid-19 nach wie vor in erster Linie durch einen Datensalat geprägt ist, der als wissenschaftlich unausgereift und politisch verantwortungslos bezeichnet werden muss. Wie also kommt die Bundesregierung auf die ambitionierte Idee, von wissenschaftlichen Leitlinien zu sprechen und diese in Verbindung mit einer medizinischen Indikation zu kombinieren? Dazu weiter unten mehr.

Sind pubertierende Kinder krank?

Bevor wir auf die Frage zu sprechen kommen, ob Kinder und Jugendliche in "falschen Körpern" stecken, ein paar Worte zur Pubertät. Sie ist – wie oben erwähnt und aus der Perspektive der betroffenen Kinder – schrecklich und gehört ersatzlos von der Liste der Ereignisse, die der Nachwuchs erleben muss, gestrichen. Gleiches gilt allerdings auch für die erste enttäuschte Liebe, die in der Lage ist, das Herz eines Heranwachsenden in 1.000 Stücke zu zerreißen. Nicht weniger ernst – häufig sogar noch viel ernster – ist ein ganz anderes Problem, und das heißt: andere Kinder.

Denn Kinder sind nicht nur zauberhafte Wesen, von denen gern verklärt behauptet wird, sie seien unsere Zukunft. Kinder sind auch "Monster", die sich gegenseitig mobben, sich prügeln und ein verlässliches Gefühl für die Schwächen anderer Kinder haben. Damit sind wir auch schon bei der Pubertät angekommen. Denn diese ist geprägt von Unsicherheit, Veränderung, Verwirrung, Hass (auf die Eltern zum Beispiel, wenn die einen Konzertbesuch verbieten), Liebe, Bartwuchs, kleine Brüste, übermäßig große Brüste, fehlenden Bartwuchs, falsche Proportionen des Körpers, die teils bis zum Selbsthass führen können und vielem mehr.

Kurzum: Die Pubertät ist alles andere als ein Ponyhof. Trotzdem galt bis jetzt, dass Kinder da durchmüssen. Eltern übrigens auch. Doch die woke Bundesregierung hatte eine Idee.

Der 14-Jährige im "falschen Körper"

Früher, in vergangenen Zeiten, reichte die Pubertät völlig aus, um einen Heranwachsenden an den Rand des Nervenzusammenbruchs zu bringen. Einige Gründe dafür wurden weiter oben genannt, aber man muss nur an die eigene Pubertät zurückdenken, um zu verstehen, was gemeint ist.

Heute kommt ein Aspekt hinzu, der für die kindliche Entwicklung eine einzige Katastrophe ist: Die Frage, ob womöglich zusätzlich zu diesen ganzen Veränderungen auch noch die nach dem richtigen Geschlecht kommt. Kinder machen sich darüber keine Gedanken, jedenfalls nicht ohne Fremdeinwirkung. Richtig fatal wird diese Fremdeinwirkung, wenn dem Kind oder Jugendlichen eine Lösung angeboten wird, die letztlich keine ist.

Ein Beispiel: Der 14-jährige Benjamin hat ein recht feminines Gesicht. Fremde Menschen halten ihn oft für ein Mädchen, was Benjamin überhaupt nicht gefällt. Für seine Mitschüler ist Benjamins Äußeres ein gefundenes Fressen. Sie ärgern ihn, nennen ihn "Benjasmin", lachen ihn aus, jagen ihn, verprügeln ihn zuweilen und äffen ihn nach. Der Junge leidet Höllenqualen, er will einfach nur ein ganz normaler Junge sein. Dann erfährt er von dieser "Transsache". In ihm beginnt es zu arbeiten, und nach langem Überlegen fragt er sich, ob er nicht womöglich eigentlich ein Mädchen ist. Sein bester Freund widerspricht, sagt, dass Benjamin ein bisschen anders, aber ganz sicher kein Mädchen ist. Der hat gut reden, denkt sich Benjamin, alle mögen ihn, er ist ein Junge, wie er im Buche steht. Nach und nach wächst in Benjamin die Idee eines Ausgangs aus seinem Dilemma. Und noch ein wenig später ist er überzeugt davon, eigentlich ein Mädchen zu sein. Das wäre die Lösung all seiner Probleme, denn niemand würde ihn mehr hänseln. Denkt er jedenfalls ...

Das Beispiel wirkt konstruiert? Das mag sein, aber es ist nicht unrealistisch. Denn was wollen Kinder und Jugendliche, die sich in den Fängen der Pubertät befinden? Richtig, ausbrechen, dem Spuk ein Ende setzen, und zwar besser früher als später.

Das "Pubertier" ist ein schwieriges Wesen. Es erkennt sich selbst nicht mehr (oder noch nicht), hadert mit seinem Schicksal und kommt auf Ideen, die weit entfernt von denen vernunftbegabter Wesen sind. Und doch ist der Weg der Pubertät auch der Weg in die Vernunft. Ein steiniger Weg, ohne Zweifel, aber ein Weg, der zur kindlichen Entwicklung gehört. Nicht zu diesem Weg gehört die Frage eines 14-Jährigen, oder einer 12-Jährigen oder einer 7-Jährigen, darüber zu sinnieren, ob das Geschlecht das richtige ist. Dieses Nachdenken kommt von außen, es wird konstruiert und trägt zu keinerlei Lösung bei. Im Gegenteil, es schafft ein neues Problem, und das, als wäre die Pubertät nicht auch so schon schlimm genug.

Bittere Medizin

Kommen wir auf den eingangs erwähnten Ausgangspunkt der wissenschaftlichen Leitlinien und der medizinischen Indikation zurück. Die wissenschaftlichen Leitlinien stecken gewissermaßen fest. Sie wurden zwar 2018 beschlossen und sind bis 2023 gültig. Doch die Verfasser jener Leitlinien schreiben selbst:

"Im Zuge der Aktualisierung soll zunächst geprüft werden, ob der Fokus der Leitlinie weiterhin gilt oder ob er erweitert bzw. verändert werden muss."

Das klingt kurz und bündig, doch die Deutsche Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW) blickt kritisch auf die Leitlinie:

"Die finale Version der Leitlinie birgt unserer fachlichen Einschätzung nach jedoch erhebliche Risiken und Gefahren - sowohl für die zu versorgende Patientenpopulation also auch für

ärztliche Behandlerinnen und Behandler -, so dass der Vorstand der DGSMTW sie nicht mittragen kann."

Zu den Kritikpunkten zählen klinisch notwendige Differenzierungen, zu schnell und zu häufig vorgenommene körperverändernde Maßnahmen und die fehlenden Alltags-Erprobungen von irreversiblen Eingriffen. Die DGSMTW spricht von gravierenden Schwächen sowie Gefahren und kommt zum Schluss:

"Insgesamt ist für die DGSMTW daher die Leitlinie in der final vorliegenden Version nicht annehmbar."

Zur medizinischen Indikation: Diese scheint auf den ersten Blick keine Rolle zu spielen, geht es doch bei Kindern und Jugendlichen "nur" um die soziale Transition - so hieß es jedenfalls, bevor die Pubertätsblocker ins Spiel kamen. Zudem, so argumentiert die Politik, sehe die Leitlinie operative Eingriffe ohnehin erst ab dem 18. Lebensjahr vor. Doch zum einen befindet sich die Leitlinie ja noch in der Entwicklung, ein Ende ist derzeit nicht abzusehen. Und zum anderen ist die Leitlinie – in welcher finalen oder vorläufigen Version auch immer - nicht rechtlich bindend, sondern nur eine Empfehlung.

Die Einnahme von Pubertätsblockern geht über die sogenannte "soziale Transition" hinaus, denn sie markiert einen weiteren Punkt in der Geschichte. Mit dem fadenscheinigen Argument, dem Kind solle es gutgehen, wird es motiviert, die Pubertät faktisch auszusetzen, bis es mit sich selbst im Reinen ist über die Frage, ob es Männlein oder Weiblein sein will. Man muss sich das bewusst machen: Bevor es die Wahl zwischen dem Geschlecht eines Kindes gab, stellte sich diese Frage einfach nicht. Das "Pubertier" musste mit seiner biologischen Entwicklung zurechtkommen, was seit ewigen Zeiten der Lauf der Dinge ist.

Es geht hier übrigens nicht darum, an Vergangenem festzuhalten und neue Errungenschaften zu missbilligen. Wenn die Wahl des Geschlechts bei Kindern eine Errungenschaft wäre, gäbe es nichts zu kritisieren. Doch tatsächlich ist es eine Last, eine unsagbar schwere Last, die die natürliche und positive Entwicklung des Kindes nicht fördert, sondern behindert bis hin zum Trauma.

Doch zurück zu den Pubertätsblockern. Die wurden dem elfjährigen Leo aus Schweden verabreicht. Der Leo oder die Leo? Das ist hier die Frage. Mit 10 Jahren erklärte das biologische Mädchen seinen Eltern, eigentlich ein Junge zu sein. Der daraufhin eingeholte ärztliche Rat befand: "Je früher Sie die Pubertät stoppen, desto besser." Gesagt, getan. Vier Jahre später litt Leo unter einer zu geringen Knochendichte, was zu Frakturen in den Rückenwirbeln führte. Leo hat seitdem bei jedem Aufstehen im Rücken und dem Rest des Körpers Schmerzen.

Ein Einzelfall? Sicher nicht. Bekannt sind zahlreiche weitere Fälle, in denen die Hormonblocker bei den "pubertätsgestoppten" Kindern eine zu geringe Knochendichte, Leberschäden, übermäßige Gewichtszunahme und psychische Probleme verursachten. Anfang 2022 zog Schweden die Konsequenzen und stoppte die Vergabe von Pubertätsblockern.

Das National Board of Health and Welfare (NBHW) erklärte auch, warum es nun eine neue Ausrichtung ansteuert:

1. Die Studienlage zu Pubertätsblockern sei zu dünn. Sowohl bei diesen als auch bei gegengeschlechtlichen Hormonen sei zu wenig über die Effizienz und die ihr gegenüberstehenden Gefahren bekannt.
2. Insbesondere pubertierende Mädchen suchten auffällig oft Gender-Ambulanzen auf, um Hilfe zu erhalten.
3. Eine steigende Zahl von Problemen bei Heranwachsenden lässt vermuten, dass die Entscheidung, das Geschlecht zu wechseln, überdurchschnittlich oft bereut werde.

Schweden ist hier keine Ausnahme. Länder wie England, Frankreich, Australien und Finnland haben ähnliche Schlüsse gezogen und setzen vornehmlich auf eine andere Art des Umgangs mit der Geschlechterfrage: Psychotherapie.

Die verspricht deutlich mehr Erfolge und kann dazu beitragen, die insgesamt übersichtlichen Fälle eines tatsächlich vorhandenen Wunsches des Geschlechts bei Kindern und Jugendlichen herauszuarbeiten. Denn eines muss auch klar sein: Kinder, die der Meinung sind, im falschen Geschlecht zu stecken, haben ein Problem, unabhängig davon, ob der Gedanke wirklich in ihnen selbst entstanden ist oder von außen forciert wurde. Dieses Problem bedeutet aber nicht zwingend, dass die Lösung ein Wechsel des Geschlechts ist, im Gegenteil, in den meisten Fällen sind die Ursachen und damit auch die Lösung woanders zu suchen.

Wer jedoch durch die Vergabe von Medikamenten jeden therapeutischen Ansatz des Feldes verweist, handelt verantwortungslos und dem Kindeswohl widersprechend. Das oft benutzte Argument, man müsse den Kindern ihre Entscheidung selbst zutrauen, sticht nicht, denn Kindern jede Entscheidung selbst zu überlassen, führt in gefährliche Sackgassen und Entwicklungsprobleme.

Ein einfacher Vergleich verdeutlicht das. Nehmen wir an, ein Kind hatte gerade eine große Portion Eis nach dem Mittagessen, verlangt dann aber beim Einkaufen, noch eine Tafel Schokolade in den Einkaufswagen legen zu dürfen. Die meisten Eltern werden diesem Wunsch, dieser Forderung, wohl nicht nachkommen, aus nachvollziehbaren Gründen. Und hier sprechen wir von Eis und Schokolade. Die Entscheidung, von einem Geschlecht ins andere zu wechseln, soll aber problemlos möglich sein? Hier ist jede Verhältnismäßigkeit abhandengekommen.

Perspektive: Je eher, desto besser

Bekanntlich folgte der ärztlichen Empfehlung (durch welche Überlegungen heraus auch immer sie entstanden sein mag), Pubertätsblocker so früh wie möglich einzusetzen, im oben genannten schwedischen Beispiel eine vermeidbare Krankengeschichte mit vielen Schmerzen und Kinderleid. Denkt man jedoch den Ansatz der Pubertätsblocker zu Ende, kann die Altersgrenze von 14 Jahren bei Kindern nicht eingehalten werden. Vielfach – und besonders bei Mädchen – setzt die Pubertät deutlich früher ein, die Vergabe des Medikaments wäre dann auch vor dem 14. Lebensjahr "notwendig", um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Es gibt sogar schon Forderungen nach der kompletten Abschaffung der Altersgrenzen.

Einmal mehr geht Deutschland einen Weg hinein in die medikamentöse Behandlung eines Phänomens, das kaum erforscht ist und in erster Linie einen psychologischen Hintergrund hat. Dementsprechend

wäre der einzig vernünftige Ansatz auch eine psychotherapeutische Behandlung. Medikamente oder gar körperverändernde Eingriffe müssen das letzte Mittel sein, wenn sich alle anderen Herangehensweisen als untauglich erwiesen haben.

Stoppt die Gewalt an Kindern!

Die Pubertät ist kein Teufelswerk, auch wenn unzählige Eltern und Kinder dem jetzt vehement widersprechen mögen. Sie mag die Betroffenen und ihr Umfeld in den gefühlten Wahnsinn treiben, ist aber Teil einer natürlichen Entwicklung. Dazu gehört auch das Anerkennen des eigenen Körpers, das im besten Fall am Ende der Pubertät gelungen ist.

Es ist verantwortungslos und im krassen Widerspruch zum Kindeswohl, wenn stattdessen der auf "Kriegsfuß" mit dem eigenen Körper stehende Pubertierende zu einer sozialen und/oder körperlichen Veränderung gelenkt, sie ihm gar empfohlen wird. Kinder und Jugendliche – insbesondere, wenn sie in der Pubertät sind – können oft keine rationalen Entscheidungen treffen. Daran ist nichts ungewöhnlich, es ist der Entwicklungsphase geschuldet. Zur fehlenden Rationalität kommen naturgemäß die fehlende Reife und die fehlenden Erfahrungen bezüglich der Konsequenzen des eigenen Handelns. Hier Entscheidungen zu unterstützen und zu forcieren, die weitreichende Folgen haben und nur schwer und verbunden mit großen körperlichen und/oder psychischen Veränderungen rückgängig gemacht werden können, ist auf der psychologischen Ebene verheerend. Die Körperliche kommt im Fall von Medikamenten und/oder Operationen hinzu, und all das bei einem Menschen, der mitten in einer kritischen Phase seines Lebens steckt.

Die ganze Debatte um Pubertätsblocker, die jetzt hochgekocht ist, hat eine Geschichte, man könnte sagen: eine Agenda, die schon deutlich länger andauert. Bereits im Mai 2020 wurde in Deutschland das Verbot von "Homoheilern" und "Transheilern" beschlossen. Darin wurde festgelegt, dass Eltern zwar nach wie vor versuchen können, ihre queeren Kinder zu "heilen", dies jedoch nur, wenn dabei "ihre Fürsorge- und Erziehungspflicht nicht gröblich" verletzt würde. Was auch immer das bedeuten mag, spielt nur eine untergeordnete Rolle, denn inzwischen sind wir ja so weit, dass die soziale Transition in Kürze auch ohne Zustimmung vorgenommen werden kann, und das könnte erst der Anfang sein. Therapeuten müssen schon heute mit empfindlichen Bußgeldern rechnen, wenn sie den Wunsch nach dem Geschlechterwechsel bei Kindern hinterfragen wollen.

Wir befinden uns auf einem gefährlichen Weg, der nur oberflächlich Schutz und Hilfe für Kinder bedeutet. Dieser Weg täuscht Selbstbestimmung vor, und er vermittelt das Gefühl der Optimierung des Körpers und der Psyche, indem die damit zusammenhängenden Herausforderungen als verbesserbar, perfektionierbar und letztlich eliminierbar gekennzeichnet werden.

Abgesehen von den körperlichen und psychischen Folgen, denen Kinder mit dem Beschreiten dieses Weges ausgesetzt werden, ist die vermeintliche Selbstbestimmung dabei, sich in ihre Bestandteile aufzulösen. Kinder kommen nicht selbstbestimmt vor oder in der Pubertät auf die Idee, das Geschlecht wechseln zu wollen. Sie brauchen dafür Auslöser, die sie von Natur aus selbst nicht haben.

Diese Auslöser sitzen in der Politik, den Medien, der Medizin und der Pharmaindustrie. Dass sie jedoch vorrangig das Kindeswohl im Blick haben, kann ausgeschlossen werden.

Tom J. Wellbrock ist Autor und Texter. Er betreibt den Blog [Neulandrebell](#).

RT DE bemüht sich um ein breites Meinungsspektrum. Gastbeiträge und Meinungsartikel müssen nicht die Sichtweise der Redaktion widerspiegeln.