

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky, Vanessa Behrendt und Stefan Marzischewski-Drewes (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

Pubertätsblocker - was steckt dahinter?

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky, Vanessa Behrendt und Stefan Marzischewski-Drewes (AfD), eingegangen am 06.03.2023 - Drs. 19/806
an die Staatskanzlei übersandt am 08.03.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 11.04.2023

Vorbemerkung der Abgeordneten

Auf dem „Regenbogenportal“, einer Internetseite des Bundesfamilienministeriums, finden Menschen aus der LSBTIQ-Community - lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, inter* und queere Personen - Informationen rund um Themen geschlechtlicher Vielfalt. Ein Artikel mit dem Titel „Jung und trans**“ richtet sich speziell an Kinder und Jugendliche, deren empfundenes Geschlecht nicht das ist, mit dem sie geboren wurden. In der Version des Textes in „leichter Sprache“ heißt es „Bist du noch sehr jung? Und bist du noch nicht in der Pubertät? So kannst du deinen Arzt/deine Ärztin fragen, ob dir Pubertätsblocker vielleicht helfen könnten Diese Medikamente sorgen dafür, dass du nicht in die Pubertät kommst.“¹

Laut einem Kinder- und Jugendpsychiater an der Ludwig-Maximilian-Universität in München ist das exakte Ausmaß an Nebenwirkungen bislang noch unklar - aber es gebe beunruhigende Erkenntnisse. „Zu der Behandlung von Kindern mit vorzeitiger Pubertät mit Pubertätsblockern gibt es eine Fallstudie, wonach sich der IQ der Betroffenen messbar verschlechtert hat. Das war auch bei Beendigung der Behandlung nicht reversibel“, sagt der Kinder- und Jugendpsychiater. In Tierexperimenten mit Schafen habe sich zudem gezeigt, dass eine Verschlechterung des räumlichen Orientungsvermögens und der Emotions- und Verhaltenskontrolle nach der Verabreichung von Pubertätsblockern bei den Tieren auftrat. Der Psychiater warnt auch vor sexuellen Nebenwirkungen: „Diese Medikamente supprimieren die Libido - und das in einer sehr sensiblen Entwicklungsphase. Das bedeutet, dass die Behandelten nicht in der Lage sind, sich mit ihren sexuellen Begierden auseinanderzusetzen“, betont er. Zudem sagt der Experte, dass Pubertätsblocker seines Erachtens nicht vollständig reversibel sind. „Wenn die Medikamente abgesetzt werden, wird auch die Pubertät wieder in Gang gesetzt“, sagt der Experte, „doch das heißt nicht, dass die erfolgte Beeinträchtigung der kognitiven und sexuellen Entwicklung damit aufgehoben wäre.“ Um Folgen für die Gesundheit zu minimieren, sollte zudem auf die Länge der Behandlung geachtet werden. „In der Regel sollte die Behandlung nur ein bis maximal drei Jahre dauern. Denn wenn die Sexualsteroiden nicht mehr ihre Wirkung am Knochen entfalten können, dann führt das zu einer Beeinträchtigung der Knochengesundheit“, sagt der Experte.²

¹ <https://www.regenbogenportal.de/leichte-sprache/jung-und-trans-geschlechtlich> (abger. am 28.02.23)

² <https://www.rnd.de/gesundheit/pubertaetsblocker-nebenwirkungen-einnahme-wirkung-was-steckt-dahinter-DKJZFETU4VFRBNBWNIGPKQ4VY.html> (abger. am 28.02.23)

1. Wie hoch ist die Anzahl der Kinder und Jugendlichen in Niedersachsen, die im Jahr 2022 mit Pubertätsblockern behandelt wurden (bitte nach Alterskohorten 7 bis 13 Jahre und 14 bis 18 Jahre aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen dazu keine Daten vor.

2. Wie viele Kinder und Jugendliche in Niedersachsen haben die Behandlung mit Pubertätsblockern abgebrochen und mussten in diesem Zusammenhang gegengeschlechtliche Hormone einnehmen (bitte nach Jahren 2017 bis 2022 sowie Alterskohorten 7 bis 13 Jahren und 14 bis 18 Jahren aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen dazu keine Daten vor.

3. Wie viele pubertätshemmende Hormonbehandlungen von Kindern und Jugendlichen wurden in Niedersachsen in den Jahren von Januar 2017 bis Dezember 2021 durchgeführt (bitte nach Alterskohorten 7 bis 13 Jahre und 14 bis 18 Jahre aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen dazu keine Daten vor.

4. Wie hoch ist das Durchschnittsalter der Kinder und Jugendlichen in Niedersachsen, die Pubertätsblocker empfohlen/verordnet bekommen haben?

Der Landesregierung liegen dazu keine Daten vor.

5. Gibt es in Niedersachsen Studien zu den Nebenwirkungen von Pubertätsblockern und, wenn ja, was sind die häufigsten Nebenwirkungen (bitte um Auflistung und genaue Zahlen z. B. 1 von 100)?

Mögliche Nebenwirkungen einer Anwendung bei Kindern: Emotionale Labilität, Kopfschmerz, Bauchschmerzen/Bauchkrämpfe, Übelkeit/Erbrechen, Akne, Blutungen aus der Vagina, Schmierblutungen, Ausfluss und Reaktionen an der Injektionsstelle (Häufigkeit 1 bis 10/100), sehr selten: Allgemein allergische Reaktionen (Fieber, Hautausschlag, Juckreiz) und schwere Überempfindlichkeitsreaktionen (< 1/10 000). Während der Therapie kann es zu einer Abnahme der Knochendichte kommen, die nach der Behandlung in aller Regel wieder zunimmt.

6. Welche Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen sind dazu befugt, Kinder und Jugendliche über Pubertätsblocker aufzuklären und diese als Injektion verabreichen zu dürfen?

Theoretisch dürfte Kraft Approbation (im Einzelfall unter ergänzender Berücksichtigung der Fachgebietsgrenzen) und unabhängig von Abrechnungsfragen jede Ärztin und jeder Arzt entsprechende Medikamente verordnen, allerdings werden solche Behandlungen nach den entsprechenden Leitlinien zur Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie faktisch vor allem von Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern und gegebenenfalls Sexualmedizinerinnen und -medizinern vorgenommen und interdisziplinär abgestimmt.

Die Verordnung für Kinder und Jugendliche erfolgt durch Fachärztinnen und -ärzte auf Grundlage wissenschaftlicher Leitlinien, bei denen eine sorgfältige Prüfung der Indikation ergeben hat, dass mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit eine transsexuelle Entwicklung vorliegt. Immer ist eine genaue Prüfung im Einzelfall erforderlich, vor allem auch im Hinblick auf eventuelle Kontraindikationen. Die Hormonbehandlung wird in der Regel durch Endokrinologinnen und -krinologen durchgeführt.

7. Wie stellt die Landesregierung bei Minderjährigen sicher, dass diese sich nicht leichtfertig oder aus einem Modetrend heraus in eine Transitionstherapie begeben?

Es gibt in Niedersachsen keinerlei Hinweise auf einen leichtfertigen Umgang im Hinblick auf die Verordnung und Begleitung von Transitionstherapien durch Fachärztinnen und -ärzte.

8. Welche Voraussetzungen gelten für eine pubertätshemmende Hormonbehandlung, bei der die Pubertät von Kindern und Jugendliche gestoppt wird, und welche Voraussetzungen gelten für eine Hormonbehandlung, bei der die sekundären Geschlechtsmerkmale von Kindern und Jugendlichen aktiv beeinflusst werden, um den Körper männlicher bzw. weiblicher aussehen zu lassen?

Siehe Antwort zu Frage 6.

9. Welches Mitspracherecht haben die Sorgeberechtigten bei der Verordnung von Pubertätsblockern durch die zuständigen Ärzte?

Wer bei minderjährigen und noch nicht einwilligungsfähigen Patientinnen oder Patienten berechtigt ist, die Einwilligung zu erteilen, richtet sich nach dem Familienrecht. Für minderjährige Kinder haben die Sorgeberechtigten grundsätzlich nicht nur ein Mitsprache-, sondern ein Alleinentscheidungsrecht.

Gemäß § 1626 Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) haben die Eltern das Recht und die Pflicht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst nach § 1626 Abs. 1 Satz 2 BGB u. a. die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge). Die Personensorge umfasst grundsätzlich auch die Sorge für die Gesundheit des Kindes.

Als gesetzliche Vertretung des Kindes erteilen daher die Sorgeberechtigten die Einwilligung zu einer ärztlichen Behandlung.

Die Frage eines Mitspracherechts der Sorgeberechtigten stellt sich nur bei einwilligungsfähigen Minderjährigen, die gemäß § 630 d Abs. 1 Satz 2 BGB selbst in eine medizinische Behandlung einwilligen können. Das Gesetz sieht dafür zwar keine Altersgrenze vor. Je älter, verständiger und reifer ein Kind jedoch ist und je mehr es die Konsequenzen der medizinischen Behandlung zu verstehen in der Lage ist, desto eher ist von einer Einwilligungsfähigkeit des Minderjährigen auszugehen.

Die Vorschriften über den medizinischen Behandlungsvertrag (§ 630 a bis 630 h BGB) dienen der Stärkung der Patientenrechte. Die elterliche Kompetenz zur Personensorge nimmt zwar mit zunehmender Reife des Kindes ab, schließt jedoch die Eltern von der Ausübung ihres Sorgerechts nicht aus.

Nach § 1626 Abs. 2 BGB haben die Eltern das Interesse des Kindes zu beachten. Bei der Pflege und Erziehung - und damit auch bei der Personensorge - berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem verantwortungsbewusstem Handeln (§ 1626 Abs. 2 Satz 1 BGB). Sie besprechen mit dem Kind, soweit es nach dessen Entwicklungsstand angezeigt ist, Fragen der elterlichen Sorge und streben Einvernehmen an (§ 1626 Abs. 2 Satz 2 BGB).

Auch wenn das noch minderjährige Kind die für die Einwilligung zur ärztlichen Behandlung erforderliche Reife aufweist, kann es zwar dem behandelnden Arzt gegenüber seine Einwilligung zur medizinischen Behandlung erklären, nicht hingegen ohne Weiteres einen entsprechenden Behandlungsvertrag abschließen. Dafür ist es grundsätzlich auf die Genehmigung durch seine Eltern angewiesen.

Die Personensorge umfasst die Veranlassung ärztlicher Maßnahmen sowie die Einwilligung in ärztliche Eingriffe, sie wird aber durch § 1666 BGB begrenzt³. Die Unterlassung, Veranlassung oder Einwilligung in medizinische Behandlungen, die das körperliche, geistige oder seelische Wohl des

³ Vgl. Palandt/Götz, 78. Aufl. 2019, § 1626 BGB Rn. 10.

Kindes gefährden, führt nach § 1666 BGB zu Maßnahmen des Familiengerichts, wenn die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden.

10. Welche familiengerichtlichen Entscheidungsvorbehalte gibt es bei alledem zum Schutz der Kinder und Jugendlichen?

Ein familiengerichtlicher Genehmigungsvorbehalt ist gesetzlich nur für geschlechtsangleichende operative Eingriffe an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen des nicht einwilligungsfähigen Kindes mit Varianten der Geschlechtsentwicklung in § 1631e Abs. 2 BGB vorgesehen. Die Verabreichung eines Pubertätsblockers fällt nicht unter diese Vorschrift. Für die Abgabe eines Medikaments, das den Beginn der Pubertät anhält oder unterbricht, greift daher die allgemeine Regelung des Sorgerechts aus § 1626 Abs.1 Satz 2 BGB in Verbindung mit den Vorschriften zum ärztlichen Behandlungsvertrag gemäß § 630 d BGB. Bei einem Kind, das selbst noch nicht einwilligungsfähig ist, treffen die Sorgeberechtigten die Entscheidung über die Behandlung mit Pubertätsblockern gemeinsam. Können sie sich nicht einigen, kann das Familiengericht auf Antrag gemäß § 1628 BGB einem Elternteil die Sorge für die Gesundheit des Kindes übertragen.

Bei einem Dissens zwischen den Eltern und ihrem einwilligungsfähigen Kind wird eine verantwortungsvolle Ärztin bzw. ein verantwortungsvoller Arzt vor Beginn der Behandlung ausführlich mit der Familie sprechen und nach einer Lösung suchen, um ein Zerwürfnis zwischen Eltern und Kind zu vermeiden. Kommt eine Lösung nicht zustande, kann sich die Ärztin bzw. der Arzt an das Jugendamt wenden und um eine gerichtliche Klärung bitten. Stellt die Ablehnung oder Verzögerung der medizinischen Behandlung durch die Eltern im Einzelfall eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 BGB dar, kann das Familiengericht den Eltern die Sorge für die Gesundheit des Kindes von Amts wegen entziehen und einem Ergänzungspfleger übertragen.

11. Welche Informationsplattformen, Verbände und Organisationen, die das Thema Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen thematisieren, werden durch die Landesregierung gefördert (bitte nach Informationsplattform, Verband bzw. Organisation und nach der Höhe der bezuschussten Mittel aufschlüsseln)?

Das landesweite Queere Jugendnetzwerk Lambda Niedersachsen-Bremen e. V. differenziert in seinen Angeboten nicht explizit nach sexueller oder geschlechtlicher Identität. Für das Jahr 2023 liegt ein Antrag für die Queere Jugendarbeit in Niedersachsen in Höhe von insgesamt 15 000 Euro vor.

Das Land Niedersachsen fördert im Übrigen keine Einrichtungen, die ausschließlich Kinder und Jugendliche zum Thema trans* oder zu LSBTIQ*-Themen im Allgemeinen beraten.

12. Welche der Landesregierung bekannten und durch diese geförderten Informationsplattformen, Verbände oder Organisationen sprechen eine Empfehlung für Kinder und Jugendliche zur Einnahme von sogenannten Pubertätsblockern aus?

Die psychosoziale Beratung von trans* Personen findet umfassend und ergebnisoffen statt. Empfehlungen werden nicht ausgesprochen, da die Einnahme verschreibungspflichtiger Medikamente mit medizinischen Fachpersonal besprochen werden muss.

13. Wie bewertet die Landesregierung die Empfehlung der Informationsseite „Regenbogenportal“, Kindern und Jugendlichen zur Einnahme von Pubertätsblockern zu raten, ohne über mögliche Risiken, Nebenwirkungen und Folgen zu informieren?

Der in der Fußnote zur Vorbemerkung aufgeführte Link führt auf keine Webseite. Auch nach Recherche konnte auf der Seite des Regenbogenportals und in dem Artikel „Jung und trans*“ weder das aufgeführte Zitat noch eine Empfehlung zur Einnahme von Pubertätsblockern gefunden werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat am 13.10.2022 folgende Meldung

herausgegeben: „Die Bundesregierung empfiehlt nicht die Einnahme von Pubertätsblockern. Die Entscheidung über die Verschreibung von Pubertätsblockern liegt ausschließlich im Ermessen der behandelnden Fachärztinnen und -ärzte. Sie informieren auch über Risiken und Nebenwirkungen. Die körperliche und seelische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen muss dabei im Mittelpunkt der Behandlung stehen.“⁴

14. Wie wird das Thema Geschlechteridentität in den Kindergärten und Schulen im Land Niedersachsen pädagogisch angegangen?

Das Thema Geschlechteridentität wird in Kindergärten und Schulen im Land Niedersachsen auf verschiedene Weise pädagogisch angegangen. Das Aufgreifen der Geschlechteridentität in Kindergärten und Schulen bezieht sich dabei sowohl auf die Ermöglichung, bestehende Rollenbilder zu verlassen (z. B. Girlsday/Boysday), als auch auf grundsätzliche Thematisierung der Vielfalt geschlechtlicher Identitäten. Lehrkräfte werden vom Land Niedersachsen hierzu regelmäßig geschult, um einen pädagogisch achtsamen Umgang mit dem Thema zu garantieren.

⁴ Vgl. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/bundesregierung-empfehl-t-nicht-die-einnahme-von-pubertaetsblockern-202506> (Zugriff am 13.03.2023).