

S.g. Damen und Herren der 3SAT-Redaktion,

als Eltern von transidentifizierenden Kindern möchten wir wie folgt Stellung nehmen zum Beitrag „Scobel: Transgender – Leben im falschen Körper“, ausgestrahlt am 23.05.24 auf 3Sat (Erstausstrahlung am 11.01.24), verfügbar in der Mediathek bis 23.05.2029:

Die geladenen Diskussionsteilnehmer vertreten ohne Ausnahme den in Kritik geratenen „transaffirmativen“ Ansatz, bejahen also medizinische Transitionsmaßnahmen an jungen Menschen.

Die von Dagmar Pauli geleitete Züricher Genderklinik hat zuletzt nach zahlreichen Beschwerden von Eltern Negativschlagzeilen gemacht. Kinder seien dort zu schnell transitioniert worden, die Zürcher Gesundheitsdirektion gehe dem nun nach¹.

Außerdem ist die Diskussionsrunde vernetzt über die gemeinsame Zusammenarbeit an der Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Diagnose und Behandlung“. Im Pressebriefing vom 20.03.24 beschreibt Frau Pauli, wie stolz sie auf diesen Entwurf sei². Inzwischen stößt dieser aber in der nationalen³ und internationalen Fachwelt⁴ immer mehr auf Ablehnung, weil er in drastischem Gegensatz zu den jüngsten wissenschaftlichen Erkenntnissen der weltweit größten Transgender-Forschung, dem sogenannten Cass Review⁵, außerdem zu den Empfehlungen des deutschen Ärztetags⁶, denen der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ESCAP)⁷ und generell all jenen steht, die fordern, experimentelle und unnötig invasive Behandlungen mit unbewiesenen psychosozialen Folgen an jungen Menschen zu beenden. **Vor allem hat sich inzwischen nach einer der großen deutschen Fachgesellschaften⁸ selbst die Schweizer Fachgesellschaft, mit der Pauli in der Leitlinie vertreten ist, von Paulis Leitlinie klar distanziert und sich stattdessen der europäischen ESCAP angeschlossen⁹.**

Neben der einseitigen Zusammensetzung der Diskussionsrunde ist auch die inhaltliche Darstellung einseitig, unvollständig und unzutreffend. So wird nirgendwo erwähnt, dass in den westlichen Ländern 60-80% aller Trans-Behandlungssuchenden an jungen unter 25-Jährigen sind, fast alle von ihnen weiblich. Während diese Personengruppe bis vor 10 Jahren defacto nicht aufschien, ist sie seitdem in wenigen Jahren um mehrere Tausend Prozent angestiegen. Diese Entwicklung müsste einen Mediziner doch stutzig machen und erst einmal innehalten lassen. Oder zumindest in einer Diskussionsrunde wie dieser als das brennende Thema in den Mittelpunkt gestellt werden. Doch für das geladene „Experten-Team“ ergeben sich hieraus offenbar keine diskussionsbedürftigen Fragen. Statt von jungen vulnerablen Mädchen zu sprechen, die mit dem Erwachsenwerden und ihrer Weiblichkeit hadern, wird ganz allgemein von „Transpersonen“ gesprochen, so als gebe es keinen Unterschied zwischen autogynophilen Mann mittleren Alters und einem Teenager, der in der Transidentifikation den Ausweg aus seelischen und pubertären Reifungskrisen sucht.

¹ [Trans Jugendliche - Eltern kritisieren Zürcher Psychiatrieklinik - News - SRF.](#)

² https://www.sciencemediacenter.de/fileadmin/user_upload/Press_Briefing_Zubehoer/Transkript_Geschlechtsdysphorie_SMC-Press-Briefing_2024-03-20.pdf

³ [Informationen zur Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie: ZI Mannheim \(zi-mannheim.de\)](#)

⁴ [The German Guidelines for Diagnosis and Treatment of Gender Incongruence and Gender Dysphoria of Childhood and Adolescence | SEGM](#)

⁵ [Final Report – Cass Review](#)

⁶ [DEV DAET - Verwaltung \(baek.de\)](#)

⁷ [ESCAP statement on the care for children and adolescents with gender dysphoria: an urgent need for safeguarding clinical, scientific, and ethical standards \(springer.com\).](#)

⁸ [Wichtige Fachgesellschaft lehnt neue Leitlinie für Transkinder ab » Initiative Queer Nations](#)

⁹ [Home – SGKJPP](#)

Weiters fehlen Details zur aktuellen fachlichen Debatte zum Nutzen von Hormonbehandlungen und OPs speziell bei Heranwachsenden. Und die Tatsache, dass die einzige Studie, die derartig drastischen Eingriffen an so jungen und physisch gesunden Menschen zugrunde liegt, das sogenannte „Dutch Protocol“ (2006), inzwischen umfassend und durch den Cass Review auch abschließend widerlegt wurde. D.h. seit 20 Jahren ist es nicht gelungen ist, belastbare positive Nachweise zu gewinnen, die den langfristigen Nutzen von so schweren Eingriffen an jungen Menschen zeigen.

Manches, was gesagt wird, ist außerdem falsch, z.B. dass die in immer mehr Ländern verbotenen Pubertätsblocker reversibel seien. Die Risiken einer nicht durchlaufenen Pubertät auf Knochen- und Gehirnentwicklung und Fortpflanzungsfähigkeit sind belegt, ebenso die einer Weichenstellung (in 98% der Fälle) in Richtung Transeingriffe und lebenslanges Patientendasein.

Unser Gefühl ist, dass der Beitrag die Zuseher nicht wirklich fachlich informieren, sondern mit Hilfe einer „Social Justice“ – und Minderheitenschutz - Rhetorik eher einschüchtern möchte. Durch Polarisierung zwischen einerseits den „Weltoffenen“, die nett und unkompliziert die Transition unterstützen, und andererseits den „Ängstlichen“, die kritische Fragen stellen (z.B.: „Wie wird es den so jung behandelten Menschen wohl in 10 bis 15 Jahren gehen?“). Apropos, auch die Betroffenenaussage liefert für diese brennende Frage wenig Aufschluss. „Transition Regret“ setzt lt. Studien meistens erst 7-10 Jahren nach der medizinischen Transition ein, oft erst Mitte 30 also im Zusammenhang mit dem Kinderwunschthema („Fertility Regret“).

Manches wird verdreht dargestellt, so als gehe es z.B. nicht um die Grausamkeit, dass an jungen vulnerablen Menschen medizinische Experimente ungewissen Ausgangs vorgenommen werden, sondern darum, dass eine Verweigerung solcher Eingriffe eine grausame Minderheitenunterdrückung wäre. Der Tiefpunkt des Gesprächs ist u.E. erreicht, als Pauli vom irreversiblen Schaden spricht, der entsteht, wenn ein gesundes Kind eine normale Pubertät durchläuft. Wie bitte? Für die Genderärztin scheint es ein Drama zu sein, wenn pubertierende Teenager nach den Irren und Wirren der Adoleszenz zu gesunden Erwachsenen heranwachsen könnten – denn davon ist nach den jüngsten Erkenntnissen über die äußerst geringe Persistenz der jugendlichen Geschlechtsdysphorie im Zeitverlauf bei fast allen Jugendlichen auszugehen¹⁰. Warum Pauli hierin ein Drama sieht, ist für uns nicht ersichtlich. Einer der Gründe könnte sein, dass ihr etwas fehlt: der Mut, zuzugeben, dass es keine Belege für den Langzeitnutzen dieser zerstörerischen Eingriffe an gesunden Körpern gibt. „The courage to admit that you don't know“ schrieb die New York Times im Februar, im April legte sie nach mit „The courage to follow the evidence“. Der Mut, der Evidenz zu folgen, auch wenn das den Jugend-Genderärzten nicht gefallen mag. Denn sie müssten endlich aufhören. Was in 20 Jahren nicht belegt werden konnte, wird sich auch durch weiteres Experimentieren nicht mehr ändern.

Wir bitten dringend um Aktualisierung bzw. Herausnahme dieses Beitrags aus der Mediathek, da er vor dem Hintergrund der jüngsten Entwicklungen eine schwere Irreführung der Öffentlichkeit darstellt. Wir bitten die 3SAT-Redaktion ebenfalls um den Mut, zuzugeben, dass sich die Sachlage geändert hat, oder auf „neudeutsch“ gesagt: „The courage to admit that things have changed“!

Mit freundlichen Grüßen

Elterngruppe Österreich

¹⁰ [Störungen der Geschlechtsidentität bei jungen Menschen in Deutschland: Häufigkeit und Trends 2013–2022 \(aerzteblatt.de\)](#) sowie [Development of Gender Non-Contentedness During Adolescence and Early Adulthood | Archives of Sexual Behavior \(springer.com\)](#)