



Donnerstag, 31. Oktober 2024, 14:00 Uhr
~8 Minuten Lesezeit

Blockierte Lust

Die größte US-Studie zu Pubertätsblockern wurde unterdrückt, weil sie nicht die gewünschten, für die Transbewegung günstigen Ergebnisse lieferte.

von Anne Burger
Foto: Yuriczac/Shutterstock.com

2015 startete die Gender-Medizinerin Johanna Olson-Kennedy eine 10-Millionen-Dollar-Studie: Sie wollte nachweisen, dass der Einsatz von Pubertätsblockern für transidentifizierte Kinder ein Segen sei. Als das gewünschte Ergebnis ausblieb, ließ sie die über öffentliche Gelder finanzierte Studie still und heimlich in ihrer Schublade verschwinden. Sie hätte ihren Kritikern keine Munition liefern wollen, so die Begründung. In Gerichtsverfahren trat sie danach weiterhin als Gutachterin auf und bestätigte die hilfreiche Wirkung von Pubertätsblockern, obwohl diese regelmäßig massivste Nebenwirkungen wie

Sterilität und den lebenslangen Verlust der sexuellen Erlebnisfähigkeit nach sich ziehen.

Die auf Gendermedizin spezialisierte Ärztin Johanna Olson-Kennedy gewann das steuerfinanzierte Forschungsprojekt der US-Gesundheitsbehörde National Institutes of Health (NIH) 2015 (1). Sie rekrutierte 95 transidentifizierte Kinder und Jugendliche quer aus den USA und setzte sie allesamt auf Pubertätsblocker (2). Es gab keine Kontrollgruppe; bei jedem einzelnen Kind wurde die Pubertät unterbunden. Dadurch behielten die kleinen Patienten ihre Kinderkörper, die Mädchen bekamen keine Periode oder knospenden Brüste, bei den Jungen entwickelten sich weder Stimmbruch noch Samenergüsse.

Die Theorie dahinter: Transidentifizierte Kinder brauchen medizinische Hilfe. Da sie ihr biologisches Geschlecht ablehnen, sollen sie nicht zu einer Pubertät in diesem Körper gezwungen werden. Später können sie dann zu Gegenhormonen – bei Jungen Östrogen, bei Mädchen Testosteron – übergehen, wodurch sie beginnen, äußerlich ihrem Wunschgeschlecht zu ähneln. Dieses Vorgehen, so die gängige Meinung in den Nullerjahren, kann Leben retten. Der Leidensdruck bei depressiven und selbstmordgefährdeten Jugendlichen würde durch Pubertätsblocker deutlich abnehmen. Zögerliche Eltern wurden gerne mit dem Slogan „Wollen Sie eine tote Tochter oder einen lebenden Sohn?“ unter Druck gesetzt, damit sie der Therapie mit Pubertätsblockern zustimmten (3).

Kein positiver Einfluss von Pubertätsblockern nachweisbar

Nun wollte Olson-Kennedy also nachweisen, dass sich die 95 Kinder mit Spritze wohler fühlen würden als zuvor. Weniger Depressionen. Weniger Selbstmordgefährdung. Weniger Angststörungen. Das Forscherteam begleitete die Jugendlichen über einen Zeitraum von zwei Jahren, um zu untersuchen, wie sich ihre seelische Gesundheit entwickelte. Doch egal wie sie es drehten und wendeten: Das Team konnte keine Verbesserung feststellen. Die New York Times zitiert Olson-Kennedy mit der Aussage, das liege wohl daran, dass die Jugendlichen schon zu Beginn des Projektes in so guter psychischer Verfassung gewesen seien (4). Es wäre ihnen einfach von Anfang bis Ende wirklich gut gegangen, daher wäre auch keine Verbesserung nachweisbar gewesen.

Die Times fragte an dieser Stelle nicht nach, warum man Kindern, denen es so hervorragend geht, schwerwiegende Medikamente verabreichen sollte, die regelmäßig zu deren Sterilität und dem lebenslangen Verlust ihrer sexuellen Erlebnisfähigkeit führten.

Aber sie schrieb, dass diese Aussage von Kennedy in deutlichem Widerspruch zu ihrer früheren Angabe stünde, wonach acht Prozent der Kinder schon einen Selbstmordversuch hinter sich hatten, ein Viertel der Kinder bei Studienbeginn selbstmordgefährdet gewesen sei und ein Viertel Angst- oder depressive Störungen hatte (5).

Die Studie war in mehrere separate Unterbereiche aufgeteilt. Einen einzigen davon veröffentlichte sie: Dort zeigten sich positive Effekte von Testosterongaben auf depressive Störungen älterer Mädchen. Das hebt die Geschichte auf ein neues Level: Sie unterdrückte nicht alle Ergebnisse, sondern nur die etwa 95 Prozent, die nicht in ihr Weltbild passten. Das, was ihre Haltung und ihr Wirken in gutes Licht rückte, wurde der Öffentlichkeit präsentiert.

Es ist eine weitverbreitete Forderung, dass Studienergebnisse

immer veröffentlicht werden müssen, auch wenn sie für die Auftraggeber unliebsame Resultate liefern.

Gibt ein Pharmakonzern zum Beispiel eine Studie in Auftrag, die dann negative Folgen bei Patienten aufzeigt, so ist er derzeit nicht gezwungen, dies der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Das ist aber nicht ganz das, was hier passiert ist. Zum einen stammte die Finanzierung aus Steuermitteln, sodass die Öffentlichkeit ein noch größeres Recht hat zu erfahren, was mit diesen Geldern erforscht wurde. Zum anderen wurde hier der Gesamteindruck massiv verfälscht, indem ein einziges atypisches Ereignis herausgegriffen und berichtet wurde. Als würde der FC Bayern nach einer gigantischen Niederlage gegen Barca nur die zwei Minuten streamen, in denen einem FCB-Spieler ein genialer Pass gelang, und alles andere verschweigen. Das kommt dem aktiven Lügen schon ziemlich nahe.

Studienergebnisse unterdrückt

Auf die Frage, warum sie ihre Studienergebnisse seit neun Jahren nicht veröffentlicht habe, antwortete Olson-Kennedy, sie hätte vermeiden wollen, dass ihre Resultate denjenigen Nahrung geben, die ein Verbot der Blocker fordern. Sie selbst befürwortet die US-weite Freigabe von Pubertätsblockern. Sie war Gutachterin in mehreren Gerichtsverfahren gegen deren Verbote in einzelnen Bundesstaaten. Bislang wurden Pubertätsblocker in 20 Bundesstaaten verboten.

Häufig wird Transaktivisten ein finanzielles Motiv unterstellt, wenn sie für Gendermedizin werben. „Es ist schwierig, einen Menschen dazu zu bringen, eine Sache zu verstehen, wenn sein Gehalt davon abhängt, dass er sie nicht versteht“, wie der US-amerikanische

Schriftsteller Upton Beall Sinclair gerne zitiert wird (6).

Ein finanzielles Motiv hat Johanna Olson-Kennedy definitiv. Sie ist Medizinische Direktorin des Transgender-Zentrums für Jugendmedizin in Los Angeles. Es wäre gewagt, anzunehmen, dass sie durch die Veröffentlichung ihre Stelle verloren hätte. Aber das Zentrum lebt von massenweisen medizinischen Eingriffen bei Transgender-Teens. Würde sich der Trend, Pubertätsblocker zu verbieten, bis nach Kalifornien ausweiten, so wäre das auch für sie schmerzhaft.

Darüber hinaus hätten „woke“ Kläger sie vermutlich seltener als Gutachterin für ihre Gerichtsverfahren berufen. Möglicherweise wäre sie auch nicht mehr so häufig als Rednerin gebucht worden. Ganz bestimmt wären lukrative Forschungsaufträge seitens der Translobby ausgeblieben. Das wäre sicherlich auch finanziell schmerzhaft gewesen; aber das Hauptproblem dürfte doch woanders liegen.

Olson-Kennedy hat ihr Leben damit zugebracht, medizinische Eingriffe bei Kindern zu befürworten. Sie leitet eine der größten Genderkliniken der Welt (7). Mit ihrer Unterschrift wurden tausende von Kindern sterilisiert.

Sie hat jungen Mädchen dazu geraten, sich ihre gesunden Brüste abschneiden zu lassen, mit der Aussage:

„If you want breasts at a later stage in your life, you can go and get them.“ (etwa: *„Wenn ihr später mal Brüste wollt, dann könnt ihr losziehen und euch welche machen lassen.“*) (8)

Wenn eine solch große, teure und systematische Studie wie die ihre, die sicher komplett darauf ausgerichtet war, den Nutzen der Blocker nachzuweisen, zeigt, dass Pubertätsblocker null seelische

Entlastung bringen, dann hat Olson-Kennedy ein riesiges Problem – auch jenseits ihres Geldbeutels.

Denn all die unglaublichen Nebenwirkungen wie Unfruchtbarkeit und Verlust der Orgasmusfähigkeit sind ausschließlich dann akzeptabel, wenn die Alternative Selbstmord ist. Lieber ein erzwungen asexuelles Leben als gar keines.

Da konnten auch die meisten Eltern mitgehen, die vor die Alternative der toten Tochter oder des lebenden Sohnes gestellt wurden. Hauptsache überleben! Wenn Pubertätsblocker den Kindern aber überhaupt nicht helfen, dann hat Olson-Kennedy vieles falsch gemacht in ihrem Leben. Und nicht nur sie. Ihre Veröffentlichung hätte auch all ihre Kollegen, ihre Berufsvereinigung WPATH, ihre Freunde im Gesundheitsministerium und viele andere in ein sehr schlechtes Licht gerückt. Sie hätte ihre gesamte Peergroup gegen sich aufgebracht, ihr gesamtes Lebenswerk öffentlich in Frage stellen müssen. Da hat sie lieber beschlossen, dass ihre eigene Studie gar nicht so wichtig war. Lieber leise unterdrücken. Und Stillschweigen bewahren. Ja nicht „den anderen“ helfen. An das Wohlergehen der Kinder hat sie dabei vielleicht nicht ganz so sehr gedacht.

Auch wenn Olson-Kennedys Gehalt teilweise davon abhängt, dass sie von der fehlenden Evidenz von Pubertätsblockern nichts versteht, so könnte man hier vielleicht eher sagen:

„Es ist schwer, einen Menschen dazu zu bringen, eine Sache zu verstehen, wenn sein soziales Standing davon abhängt, dass er sie nicht versteht.“

Olson-Kennedy als Teil eines Systems

Nun ist die Empörung groß in den USA: Die Forscherin, die ihre Ergebnisse zum Schaden der Kinder unterdrückt hat. Das große Bild aber fehlt. Dieses Vorgehen hat System. Zuerst bekommen diejenigen Forscher Gelder, die von der NIH-Behörde geschätzt werden. Die National Institutes of Health gelten als ein Hort der „Wokies“. Es ist sicher kein Zufall, dass es eine massive Befürworterin von Pubertätsblockern war, die mit der Erforschung ihrer Wirksamkeit beauftragt wurde. Genderkritiker haben höchste Schwierigkeiten, auch nur 1 Prozent dieser Forschungsgelder einzuwerben. So fehlen seit über einem Jahrzehnt die Gelder, um ein mögliches Absinken des IQ durch Pubertätsblocker zu erforschen.

Es ist auch schwer zu glauben, dass es niemandem in den National Institutes of Health auffiel, dass die Ergebnisse ganze neun Jahre nach Studienbeginn noch immer ausblieben. Entweder spricht das für höchste Inkompetenz in der Behörde – oder für stilles Einverständnis. Auf Anfragen der New York Times sagte ein Sprecher der Institutes, sie würden Forscher immer dazu ermutigen, ihre Ergebnisse zu veröffentlichen. Wann und wie sie dies tun, sei aber ganz allein deren Angelegenheit.

Auch in Deutschland sitzen Translobby-nahe Menschen an fast allen Schlüsselstellen. Lisa Paus, die sich mittlerweile lieber „Gesellschaftsministerin“ nennt als Familienministerin, macht keinen Hehl aus dem Einsatz ihres gesamten Hauses für die Forderungen der Translobby.

Die wichtigste Organisation im Bereich Gendermedizin für Jugendliche, die sogenannte Leitlinienkommission, ist mit Georg Romer – einem Hardliner in puncto Pubertätsblocker – besetzt. Auch er hat sein Leben dem Einsatz dieser Mittel gewidmet. Auch er will nicht lassen von der Idee, dass diese positiv wirken.

Es gibt verschiedene Erkenntnisse, die man aus diesem Vorfall ziehen kann. Die erste liegt auf der Sachebene. Nach den großen evidenzbasierten Studien in Finnland und Schweden sowie der weltweit größten Untersuchung zum Thema Pubertätsblocker in England (9) hat nun eine weitere große systematische Studie nachgewiesen: Pubertätsblocker helfen Kindern nicht, ihre seelischen Probleme zu lindern. Gleichzeitig gibt es keine Studie, die eine Evidenz nachweist (10). Pubertätsblocker wurden Kindern mittlerweile über dreißig Jahre „off-label“ – ohne offizielle Zulassungsstudien – verabreicht. Spätestens jetzt scheint ausreichend klar zu sein, dass die Behandlung von transidentifizierten Kindern mit Pubertätsblockern nicht der richtige Weg ist.

Das andere Augenmerk richtet sich auf die Vergabep Praxis und Überwachung der Forschungsprojekte: Wer erhält Forschungsgelder? Wofür? Wer entscheidet das? Welche Menschen werden in die Leitlinienkommission berufen, und von wem? Ein so wichtiges und ideologisch polarisiertes Forschungsgebiet sollte von neutralen Menschen bearbeitet werden, nicht von solchen, deren Selbstwert und soziale Anerkennung – ganz zu schweigen von ihren Verdienstmöglichkeiten – daran hängen, bestimmte Ergebnisse liefern zu können.



Anne Burger ist Hochschullehrerin für Mathematik und Logik. Sie lebt mit Mann und Kindern in Süddeutschland.