

19. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 21. März 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. März 2024)

zum Thema:

**Pharmakotherapien bei Störungen der Geschlechtsidentität bzw. Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter**

und **Antwort** vom 10. April 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. April 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/18679

vom 21. März 2024

über Pharmakotherapien bei Störungen der Geschlechtsidentität bzw. Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Die „wissenschaftliche Evidenz dafür, dass Pubertätsblocker-Therapien eher nützen, als dass sie schaden, sei nicht so robust, wie lange proklamiert worden sei“, berichtete das Ärzteblatt in 2023.<sup>1</sup> Nach Angaben von Prof. Banaschewski, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters sowie stellvertretender Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim, kann derzeit nur festgestellt werden, „dass es keine verlässliche Evidenz in Bezug auf die Auswirkungen der Therapien gibt“. Der Ruf nach besseren Studien komme daher nicht von „ungefähr“ und sei „mehr als berechtigt“.<sup>2</sup>

Ich frage den Senat (und bitte die Fußnote<sup>3</sup> zu beachten).

1. Wie viele pubertätshemmende Hormonbehandlungen von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsidentitätsstörung wurden in Berlin seit 2015 durchgeführt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)

---

<sup>1</sup> „Pubertätsblocker: Debatte um Transitionstherapie“/ Deutsches Ärzteblatt | Jg. 120 | Heft 42 | 20. Oktober 2023.

<sup>2</sup> Vgl. ebd.

<sup>3</sup> Sofern zur Beantwortung dieser schriftlichen Anfrage ein längerer Zeitraum als in der Geschäftsordnung vorgesehen benötigt wird, entbinde ich hiermit den Senat von der gem. § 50 der Geschäftsordnung des Abgeordnetenhauses von Berlin der 19. Wahlperiode ab dem 16. März 2023 (G0 Abghs) vorgesehenen 3-Wochen-Frist zur Beantwortung der schriftlichen Anfragen.

- a. Wie viele (biologische) Mädchen wurden mit pubertätshemmenden Hormonen in Berlin seit 2015 behandelt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)
- b. Wie viele (biologische) Jungen wurden in Berlin mit pubertätshemmenden Hormonen seit 2015 behandelt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)

2. Wie viele gegengeschlechtliche Hormontherapien von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsidentitätsstörung wurden in Berlin seit 2015 durchgeführt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)

- a. Wie viele (biologische) Mädchen wurden mit gegengeschlechtlichen Hormonen in Berlin seit 2015 behandelt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)
- b. Wie viele (biologische) Jungen wurden mit gegengeschlechtlichen Hormonen in Berlin seit 2015 behandelt? (Bitte um jährliche Angaben nach Altersgruppen aufgeschlüsselt.)

Zu 1. a. und b. bis 2. a. und b.:

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die pubertätshemmende Hormonbehandlung bzw. die gegengeschlechtlichen Hormontherapien von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsidentitätsstörung erfolgt nach individueller fachärztlicher Indikationsstellung, Aufklärung und Einverständnis und unterliegt keiner speziellen Dokumentations- und Registerpflicht. Da das Anwendungsgebiet der verwendeten Wirkstoffe auch die Pharmakotherapie von Personen mit endokrinologischen Erkrankungen umfasst, liegen dem Senat keine Kenntnisse über Fallzahlen und Geschlechterverhältnis bei der Behandlung mit pubertätshemmenden Hormonen bzw. gegengeschlechtlichen Hormontherapien vor.

3. Inwiefern liegen der Gesundheitssenatsverwaltung Daten zu Prävalenzraten zu Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter in Berlin vor?

Inwiefern liegen darüber hinaus deutschlandweite oder länderübergreifende Daten (beispielsweise Verordnungszahlen von Krankenkassen oder Diagnosedaten) vor – auf Bundes- und/oder auf Landesebene? Bitte um nähere Erläuterungen.<sup>4</sup>

Zu 3.:

Der Gesundheitsverwaltung liegen weder Daten zu Prävalenzraten zu Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter in Berlin noch länderübergreifende bzw. bundesweite Daten vor.

---

<sup>4</sup> In einer Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages aus dem Jahr 2019 wird berichtet, dass seinerzeit noch keine deutschlandweiten oder länderübergreifenden Daten zu Prävalenzraten zur Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen vorlagen. In: WD 9 – 3000 - 079/19, v. 15. November 2019.

4. Inwiefern sind Daten zu Behandlungen von Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter<sup>5</sup> auch Teil der Gesundheitsberichterstattung des Landes Berlin?

Zu 4.:

In der Berliner Gesundheitsberichterstattung werden Geschlechtsidentitätsstörungen bei Kindern und Jugendlichen nicht gesondert berichtet.

5. Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in Berlin im Zusammenhang mit einer Geschlechtsidentitätsstörung (nach ICD<sup>6</sup>) seit 2015 im niedergelassenen und im stationären Bereich vorstellig?

Zu 5.:

Dem Senat liegen keine Daten vor, wie viele Kinder und Jugendliche im Zusammenhang mit einer Geschlechtsidentitätsstörung (nach ICD) seit 2015 im niedergelassenen Bereich vorstellig waren.

Die nachfolgende Tabelle weist die aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle aufgrund von Störungen der Geschlechtsidentität (ICD 10: F64) im Alter von 0 bis 19 Jahren (einschließlich Sterbefälle) in Berlin (nur Berliner) für die Jahre 2015 bis 2022 aus.

- absolut und je 100.000

Alter in Jahren	Jahr							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
absolut								
weiblich	-	3	/	6	14	5	7	7
männlich	5	6	/	12	14	16	23	16
insgesamt	5	9	11	18	28	21	30	23
je 100.000 <sup>1)</sup>								
weiblich	-	1,0	/	1,9	4,3	1,5	2,1	2,1
männlich	1,6	1,9	/	3,6	4,1	4,7	6,6	4,5
insgesamt	0,8	1,4	1,7	2,7	4,2	3,1	4,4	3,3

<sup>1)</sup> Je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung. Ab 2011 Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011.

/ = Zelle gesperrt aufgrund statistischer Geheimhaltung

(Datenquelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg / Berechnung Darstellung: SenWGP – I A-

<sup>5</sup> Gemäß d. aktuellen Klassifikationssystem bzw. ICD-10-GM, (F60-F69).

<sup>6</sup> ICD – *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland.

6. Wie hat sich nach Kenntnis des Senats der Arzneimittelverbrauch bzw. die -ausgaben bezogen auf sogenannte Pubertätsblocker (z. B. der GnRH-Analoga) sowie Cross-Sex-Hormone seit 2015 jährlich entwickelt?

Zu 6.:

Zahlen zu Verbrauch oder Kosten von sogenannten Pubertätsblockern (meist GnRH-Analoga) sowie Cross-Sex-Hormonen (z. B. Testosteron, Östradiol, Progesteron) werden vom Senat nicht erhoben.

Häufig wird in Fachartikeln auf Zahlen aus England zurückgegriffen und auf die Vervielfachung der Behandlungen hingewiesen: So suchten im Jahr 2011 250 junge Menschen das GIDS (Gender Identity and Development Service) in London auf, 2021 waren es rund 5.000. Auch in Deutschland beobachten damit befasste Experten einen Zuwachs an Personen, die die entsprechenden Kliniken wegen ihrer Geschlechtsdysphorie aufsuchen.

Siehe: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/145814/Genderdysphorie-Mehr-Zurueckhaltung-bei-der-Therapie-von-Kindern-mit-Pubertaetsblockern?rt=4225dda4d9f8cb1f4f283e66c3a7da99>

(aufgerufen am 25.03.2024)

7. Wie hat sich die Anzahl junger Menschen in Deutschland und in Berlin entwickelt, die während der letzten 10 Jahren eine Transitionstherapie anstrebten?

Zu 7.:

Dem Senat liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

8. Wie wird nach Kenntnis des Senats die Sicherheit und die klinische Wirksamkeit des Einsatzes von Pubertätsblockern und Cross-sex-Hormonen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland geprüft?

Zu 8.:

Die Behandlung mit Pubertätsblockern und Cross-sex-Hormonen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland erfolgt ausschließlich im Off-Label use, was bedeutet, dass die entsprechenden Arzneimittel außerhalb der spezifischen Zulassung durch die zuständige Zulassungsbehörde verwendet werden. Sie sollen nur nach sorgfältiger medizinischer Indikationsstellung auf Grundlage von wissenschaftlichen Leitlinien verschrieben werden. Die entsprechende AWMF-S3-Leitlinie aus dem Jahr 2018 zur Trans-Gesundheit befindet sich derzeit in Überarbeitung

(S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung, AWMF, abrufbar unter

[https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001I\\_S3\\_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung\\_2019-02.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001I_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf)

Klinische Prüfungen auf Sicherheit, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Pubertätsblockern und Cross-sex-Hormonen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland sind dem Senat nicht bekannt.

Berlin, den 10. April 2024

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege