

An: ARTE
„Mein Kind ist Trans - was nun?“
ARTE vom 15.11.2025

Bludenz, am 09.12.2025

Sehr geehrte Verantwortliche für den Film „Mein Kind ist Trans - was nun?“

Mit großer Wertschätzung und Einfühlungsvermögen für die Betroffenen haben Sie diesen Film gestaltet.

Erlauben Sie mir, als Kinder- und Jugendärztin, dennoch einige Überlegungen einzubringen:

1. zum Thema die Pubertät aufhalten um mehr Bedenkzeit zu ermöglichen.

Das Risiko von Nebenwirkungen z.B. von Pubertätsblockern wurde zwar in einem kurzen Satz („auf Leber, Knochen, Hirn“) erwähnt, zugleich aber wurde versichert: „Kira (Trans-Mädchen) hatte keine Nebenwirkungen“. Abgesehen davon, dass Langzeitnebenwirkungen erst später auftauchen, wurde aus meiner Sicht zu wenig darüber informiert, dass die, während der Pubertät stattfindende Hirnreifung gestoppt wird und damit die Fähigkeit, die Tragweite einer Entscheidung zur Transitionsbehandlung abschätzen zu können. Es kam auch nicht zur Sprache, dass genau aus diesen Gründen die für Trans- Probleme berühmte und maßgebende Klinik in London – die Tavistock-Klinik - geschlossen(!) werden musste **und zahlreiche weitere Länder, mit Ausnahme der deutschsprachigen (!) Länder, sich in der Folge von der affirmativen Therapie verabschiedeten**. Was war geschehen: Eine junge Frau, deren Trans-Wunsch als Minderjährige in der Tavistock-Klinik einfühlsam (!) erfüllt worden ist, hat mit Erfolg geklagt, dass die Behandler die Unreife der Hirnentwicklung dieses Alters nicht berücksichtigt hatten und sie die Konsequenzen der Geschlechtsumwandlung, insbes. die irreversible Unfruchtbarkeit, deshalb nicht abschätzen konnte.

Siehe dazu die Neurowissenschaft: „Der Frontallappen reift erst im Alter von etwa 23 bis 25 Jahren“^[6]
Die Unreife des Urteilszentrums des Jugendlichen erklärt die Unfähigkeit der Jugendlichen, Erfahrungen in der Umwelt richtig zu interpretieren und damit angemessene und gesunde Entscheidungen zu treffen“. American College of Pediatricians – Mai 2022.

Die derzeit für die Behandlung der Genderdystrophie in unseren deutschsprachigen Ländern geltende S2K-Leitlinie, wurde von zahlreichen Experten heftigst kritisiert (siehe den online Report zur S2k, publiziert am 24.6.2025 bei AWMF online). Sie musste sogar von der ursprünglich geplanten S3K-Leitlinie wegen **fehlender Evidenz (!!!)** auf S2 zurückgestuft werden. Sollte es nicht zu denken geben, wenn Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt sind?! Es handelt sich ja nicht um harmlose, sondern um tiefgreifende und lebensverändernde Eingriffe!

2. Zur Stabilität von Gefühlen

In Ihrem Film riet der Vater seinem Kind, nach dessen Outing den Eltern gegenüber, sich die Sache noch zu überlegen und Für und Wider abzuwägen. Und „**nach ein paar Tagen**“ (diese Zeit genügte offenbar) **wusste der Teenager „Es fühlt sich komplett richtig an“, dass er/sie Trans ist**. Ich hätte mir hier **zum Vergleich eine Recherche auch darüber gewünscht, wie es bei jenen Minderjährigen war, die die Transition später bereuten. Auch bei ihnen hatte es sich dazumal „komplett richtig“ angefühlt**.

Wenn Herr Prof. Romer in Ihrem Film eine Studie nennt, wonach nur 1 bis 2 Prozent der Trans dies bereuten, so wurde hierbei nicht berücksichtigt, dass es Langzeitstudien zu dem rel. neuen Phänomen der ROGD (Rapid- Onset-Genderdystrophie) ja noch gar nicht gibt. Aber es gibt sehr wohl inzwischen eine zunehmende Zahl an Detransitionars, siehe dazu das You tube video von **Sophie Ben James Griebel** („von Frau zu Mann und zurück“) oder das 2025 aufgezeichnete Video über **Chris Brönimann** (ehemals gefeierte Nadja in der Schweiz)
<https://www.youtube.com/watch?v=EPdURio4edE&t=2252s>.

In vielen weiteren Videos, wie z.B. im Bericht von **Nele und Elie** <https://post-trans.com/about-us> wird beklagt, dass ihnen das damals „richtige Gefühl“ ohne Rücksicht auf ihre Unreife erfüllt worden ist. **Zahlreiche weitere** können Sie in der **Homepage der Elterninitiative ROGD** www.rogd.de einsehen, oder auch in dem weltweiten Zusammenschluss besorgter Eltern <https://genspect.org> studieren, wie z.B. den Bericht von **L. Littmann aus dem Jahr 2021** von über **100 Fällen** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34665380/>.

Oft wird erst nach Jahren der ständige Kampf gegen die eigene Natur als zunehmende Belastung empfunden. **Es konnte ja nur das äußere Erscheinungsbild dem Wunschgeschlecht angenähert werden, nicht aber das Kerngeschlecht.** Dieses Outing, sich geirrt zu haben, ist schwieriger als ersteres, da die Unversehrtheit des Körpers nicht wieder hergestellt werden kann. Wenn in Ihrem Film Kira behauptet *“Den Fehler in der Produktion des Körpers... kann man korrigieren, der Körper ist ja nur da draußen rum, wie die Kleidung, die man wechseln kann...”* so irrt sie, denn das Kerngeschlecht bleibt dasselbe und ist in jeder Körperzelle unverändert nachweisbar! Nicht umsonst braucht es, um das Wunschgeschlecht aufrechtzuerhalten, eine ständige Hormontherapie um die Kraft der Natur zu unterdrücken!

3. Zum Thema mediale Verführung

In ihrem Film hieß es, dass Kira vor ihrem Outing **„sich zurückgezogen und viele Videos geschaut hat“**. Auch andere betroffene Eltern (siehe auch obgenannte Elterninitiativen) weisen auf die vermehrte Beschäftigung der Jugendlichen mit Smartphones, Social media, usw. hin, bevor sie den Trans-Wunsch äußerten. **Jedoch werden in Ihrem Film „Einflüsse von außen ausgeschlossen“** und diese als **„Verführungsnarrative“** abgetan.

Frau Littmann hat den **Zusammenhang zwischen der Häufung von Geschlechtsdysphorien und der Nutzung von Smartphones klar aufgedeckt**. Sie wurde dazumal deshalb öffentlich ausgebuht. Inzwischen aber ist dies die **gängige Meinung!**

In Ihrem Film aber wird vermittelt, dass es die Öffnung der Gesellschaft für dieses Thema ist, die das zunehmende Outing von Minderjährigen ermöglicht hat. **Doch der dramatische Anstieg innerhalb weniger Jahre kann nicht mit einer vermehrten Akzeptanz seitens der Gesellschaft erklärt werden.** Dies wird von mehreren Fachgesellschaften (siehe den schon erwähnten Online Report zur S2K-Leitlinie) zurückgewiesen, die klarstellen, dass **„dies eine soziologische Interpretation ist, die nicht auf wissenschaftlichen Argumenten beruht.“**

4. Zur Empfehlung des Ausprobierens des Wunschgeschlechts

Im Cass Report 2024, der zum Sturz der Tavistock-Klinik in London führte, hat die Kinderärztin aufgedeckt, dass eine **soziale Transition** (=Ausprobieren im Alltag) eine folgenreiche psychosoziale Intervention darstellt, die den Pfad in die medikamentöse und chirurgische Transition legt. Die **unhinterfragte Bestätigung des Transwunsches in der Schule verhindert das Nachdenken über zugrundeliegende Probleme.**

5. Zur mentalen Gesundheit bei Jugendlichen mit Genderdystrophie

Bei vielen Jugendlichen mit Genderdystrophie bestehen Komorbiditäten, wie z.B. Ängste, Depressionen, Autismus, ADHS, Traumen nach Missbrauch usw. Sie erhoffen sich von einem Geschlechtswechsel die Lösung aller Probleme und erfahren durch Influencer via Internet, wie sie sich den Ärzten und Psychologen gegenüber möglichst glaubhaft verhalten müssen, um dies auch zu erreichen. Diese **nicht zu vernachlässigende Rolle der Influencer** aber haben Sie nicht erwähnt...

In Ihrem Film wird vermittelt, dass, wenn der Transwunsch nicht erfüllt wird, die Betroffenen vermehrt an Depressionen, Ängsten und Suizidalität leiden. Im Gegensatz dazu zeigt aber eine aktuelle Studie des Journal of Sexual Medicine (Oxford University, 2025) mit Gesundheitsdaten von 107.583 Personen, dass sich die **mentale Gesundheit nach Transgender-Operationen verschlechterte** und Depressionen, Suizidgefährdung und Substanzmissbrauch deutlich zunahmen...

Dr.med. A. Korte, leitender OA an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LMU München, dessen Buch „Hinter dem Regenbogen“ sehr bekannt ist, brachte es neulich in einem eindrucksvollen Vortrag auf den Punkt: Würde man Mädchen mit Anorexia nervosa (Magersucht), die an einer „Körperbildstörung“ leiden, Medikamente verabreichen, damit sie ihr Wunschbild von Magerkeit erreichen können? Nein! Doch im Fall einer „Geschlechtsbildstörung“ wird genau dies propagiert: Anstatt den Mädchen zum **Selfempowerment** zu verhelfen, wird ihnen die Flucht aus dem weiblichen Körper ermöglicht.

6. Apropos „Geschlechtsbildstörung“ oder „Transidentitätsstörung“

„Störung“ darf man ja nicht mehr sagen. In Ihrem Film wird darauf hingewiesen, „*dass TI als psychische Erkrankung 2022 seitens der WHO ausgeschlossen wurde*“.

Die Löschung dieser Termina erfolgte durch die Beeinflussung von Transaktivisten. Ist diese ideologische Durchdringung der Wissenschaft nicht erschreckend?! Erschreckend, ja bedrohlich waren auch die Hetzkampagnen von Transaktivisten am internationalen Kongress der SEGM (Society for Evidence-Based Gender Medicine) im September 2025 in Berlin, die auch vor persönlichen Diffamierungen der Referenten im Netz nicht zurückschreckten. Müssten da bei einem Sender wie Arte nicht die Alarmglocken läuten?!

7. Zur Terminologie des Geschlechtsbegriffes

Gleich zu Beginn heißt es in Ihrem Film: „Das bei der Geburt **zugewiesene** Geschlecht“. Damit setzten Sie schon von Anfang an eine irreführende Prämisse. **„Geschlecht wird nicht „zugewiesen“, sondern ist, seltene Ausnahmen ausgenommen, objektiv feststellbare Realität. „Zugewiesen“ suggeriert Beliebigkeit, die weder existiert noch gerechtfertigt wäre“**(nähere Ausführungen würden hier den Rahmen sprengen, ich verweise daher auf das schon erwähnte Buch von A. Korte, S. 93ff)

8. Zum Transboom der Jugendlichen

Der Anstieg der im GIDS (Gender Identity Development Service) im Tavistock Center in London behandelten Minderjährigen betrug von 2009 bis 2019 rund **4500%** mit einem Mädchenanteil von zuletzt **80%**. Die gleichen Erfahrungen berichten Einrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz (Korte, S.43).

Dieser Transboom insbes. bei Mädchen würde doch dringend eine gründliche Recherche über die Ursachen erfordern! Warum fühlen sich unsere Mädchen nicht mehr wohl in ihrem Körper? Ich meine, dass auch einmal die derzeitige, nach WHO Richtlinien gestaltete, fächerübergreifende Sexualaufklärung unter die Lupe genommen werden sollte. Unter dem Vorwand der Prävention gegen Missbrauch wurde eine Frühsexualisierung propagiert, die selbst missbräuchlich ist, weshalb bereits viele Elternvereine dagegen Sturm gelaufen sind, doch bislang ohne Erfolg. WHO Vorgaben dürfen offenbar hinsichtlich ihrer ideologischen Hintergründe nicht hinterfragt werden? Bereits im Kindergarten- und Vorschulalter wird den Kindern indoktriniert, dass es nicht mehr Mann und Frau gibt, sondern es darf nur noch von Menschen gesprochen werden, die ihr Geschlecht selber wählen können. **So wird von Beginn das Kind in seiner Geschlechtsidentitätsfindung verunsichert.** Das lustvolle Experimentieren bis zur Schamverletzung wird gefördert, die Pornographie verharmlost, die sexuelle Freiheit propagiert. Unfreiwillige sexuelle Erfahrungen sind keine Seltenheit. Anstatt Kinder und Jugendliche in einer geschützten Atmosphäre aufwachsen zu lassen, sind sie nicht selten auch von sexuellen Übergriffen durch Gleichaltrige bedroht.

Mädchen müssen sich sehr früh in der Adoleszenz, lange bevor ihr Zyklus ausgereift ist, bereits mit der Pille davor und danach auseinandersetzen und auch Abtreibung steht im Raum. Zudem kommt das Schönheitsideal via Smartphone täglich über den Bildschirm, dem sie nicht entsprechen können und zugleich wird via Influencer die Verlockung mitgeliefert, all diesen Widrigkeiten entfliehen zu können in dem man sein Geschlecht wechselt. Wie sollen unsere Mädchen, besonders wenn sie vulnerabel sind (siehe Punkt 7 Komorbiditäten) sich unter solchen Umständen noch in ihrer Haut wohl fühlen können?

9. Umweltbelastung durch Hormone

Sie erwähnen auch einen ev. Einfluss von Hormonen in der Schwangerschaft, die beim Kind später zu Geschlechtsdysphorie führen könnten. Auch darüber sollte weiter recherchiert werden. Die Umweltbelastung durch Hormone wird ja bereits als Ursache für die Zunahme an Brustkrebs, als auch für die Zunahme an Unfruchtbarkeit bei Paaren mit Kinderwunsch, sowie Hodenkrebs usw. gesehen. Die millionenfache Verwendung der Pille davor und danach trägt nicht unwesentlich hierzu bei und die im Falle einer Transition lebenslang nötige Hormonmedikation sollte in diesem Zusammenhang wohl auch bedacht werden...

Fazit: Es geht nicht darum echte Transidentität in Frage zu stellen, aber die derzeitige mediale Propaganda, die viele Jugendliche in ihren Bann zieht, sollte von verantwortlichen Medieninhabern durchschaut werden und diesen „Verführungsnarrativen“ durch gründliche Recherchen und ausgewogene Berichte entgegengesteuert werden! Mir tun all die Jugendlichen sehr leid, die aufgrund ihrer Unreife der medialen Verführung erliegen und zu spät den Irrtum erkennen und dann verzweifeln sind ob der Irreversibilität der körperverändernden Maßnahmen.

Die Medien haben eine große Macht die Meinung der Bevölkerung zu beeinflussen. Es ist zu hoffen, dass Sie sich Ihrer großen Verantwortung bewusst sind und nicht die momentane Wunscherfüllung, sondern das nachhaltige Wohl unserer Jugendlichen im Blick haben?!

Mit den besten Wünschen für frohe Weihnachten und ein gutes Neues Jahr!

Dr. Gertraud W. (Name der EGGö Redaktion bekannt)