

Luzern, 28. November 2025

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT**P 414**

Nummer: P 414
Eröffnet: 24.03.2025 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 28.11.2025 / Ablehnung
Protokoll-Nr.: 1360

Postulat Steiner Bernhard und Mit. über ein Moratorium für die Behandlung von Minderjährigen mit Pubertätsblockern und geschlechtsangleichenden Operationen aufgrund von Geschlechtsdysphorie

Das Postulat verlangt, dass der Regierungsrat ein sofortiges Moratorium für die Verschreibung von Pubertätsblockern und für die Durchführung geschlechtsangleichender Operationen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie in kantonalen Gesundheitseinrichtungen veranlasst.

Für die meisten Menschen stimmt das Geschlecht, das ihnen aufgrund ihrer äusseren Geschlechtsmerkmale bei der Geburt zugewiesen wurde mit ihrer subjektiv empfundenen Geschlechtsidentität überein: sie fühlen sich als Junge/Mann oder Mädchen/Frau und werden von den anderen auch so wahrgenommen. Einige Menschen jedoch erleben das Geschlecht, das ihnen von anderen zugeschrieben wird als fremd, falsch oder unpassend. In einer repräsentativen Erhebung in der Schweiz aus dem Jahr 2021 gaben 5% der befragten Personen an, sich eher dem anderen (binären) Geschlecht zugehörig zu fühlen, und 0,4% bezeichneten ihre Geschlechtsidentität als nichtbinär, also weder (ausschliesslich) weiblich noch männlich ([Sotomo](#) [2021]. Geschlechtergerechter: Studie #1 Geschlecht und Identität). Diese Nichtübereinstimmung zwischen dem durch die Umwelt zugeschriebenen Geschlecht und der subjektiven Geschlechtsidentität einer Person wird als Geschlechtsinkongruenz und der dadurch für die Betroffenen entstehende Leidensdruck wird als *Geschlechtsdysphorie* bezeichnet. Das Leiden kann sich sowohl auf körperliche Merkmale als auch auf die Aussenwahrnehmung und die gesellschaftlichen Erwartungen an geschlechtskonformes Verhalten gemäss Zuweisungsgeschlecht beziehen. Für die Bewältigung der spezifischen Herausforderungen, welche sich durch die Geschlechtsdysphorie für die betroffenen Personen ergeben können, wenden sich immer mehr Menschen auch an die Medizin. Da sich bei Kindern die Geschlechtsdysphorie typischerweise mit Eintritt in die Pubertät verstärkt, sind die hilfeschuchenden Personen oftmals noch minderjährig. Durch die Identitätsstörung kann es bei Veränderungen des Körpers in eine ungewollte Richtung zu existenziellen Fragen, grossem Leid und tiefgreifenden Belastungen kommen bis hin zur Suizidgefährdung.

Um den Leidensdruck von Personen mit Geschlechtsdysphorie zu beseitigen oder zumindest zu reduzieren, sind unterschiedliche Behandlungsmethoden bzw. -schritte möglich.

- *Pubertätsblocker* ermöglichen es, bei Jugendlichen das Einsetzen der Pubertät hinauszuschieben. Dadurch werden die Ausprägung der sekundären Geschlechtsmerkmale für eine gewisse Zeit verhindert, so dass den Jugendlichen mehr Zeit eingeräumt wird, um sich mit der von ihnen erlebten Geschlechtsdysphorie und den weiteren möglichen Behandlungsschritten auseinanderzusetzen. Gleichzeitig schafft die unterdrückte Ausprägung der sekundären Geschlechtsmerkmale die Ausgangslage für die Anwendung weiterer Behandlungsschritte einer Geschlechtsumwandlung. Pubertätsblocker, die dem Gonadotropin-Releasing-Hormon (GnRH) ähnliche Hormone enthalten, sind grundsätzlich reversibel. Eine Behandlung mit Pubertätsblockern ist zeitlich begrenzt. Werden sie abgesetzt, setzt sich die Pubertät fort. Nicht gänzlich geklärt ist jedoch, welche Nebeneffekte und Langzeitfolgen eine Pubertätsblockade möglicherweise mit sich bringt. Teilweise wird geltend gemacht, dass Pubertätsblocker insbesondere Auswirkungen auf die Knochendichte und die Körpergrösse haben können. Langzeitstudien über die Auswirkungen mit Pubertätsblockern liegen derzeit noch nicht vor.
- *Geschlechtsangleichende Hormonbehandlungen* mit Testosteron bzw. Östrogen ermöglicht es, die Pubertät im erwünschten Geschlecht durchleben zu können. Durch die Hormone verändert sich der Körper in Richtung Identifikationsgeschlecht, wobei gewisse Veränderungen irreversibel sind, d.h. auch nach Absetzen der Hormone weitgehend bestehen bleiben. Das betrifft etwa das Brust- oder Bartwachstum, die Veränderung der Stimme oder die Körpergrösse. Andere Veränderungen (z.B. die Verteilung von Fett- und Muskelmasse) sind hingegen weitgehend reversibel. Die Hormone müssen deshalb lebenslang eingenommen werden, um den gewünschten Effekt aufrechtzuerhalten.
- *Geschlechtsangleichenden Operationen*, wie beispielsweise der Aufbau einer Vagina oder eines Penis, eine Brustentfernung, eine Gebärmutterentfernung, eine Kehlkopfoperation oder gesichtschirurgische Eingriffe sind weitere mögliche Behandlungsschritte zur Behandlung einer Geschlechtsdysphorie. Die operativen Eingriffe an den primären Geschlechtsorganen führen zu einer irreversiblen Unfruchtbarkeit bei den betreffenden Personen. Mit Ausnahme von Brustentfernungen werden solche Eingriffe in Europa und in der Schweiz in der Regel nur bei volljährigen Personen durchgeführt.

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) führt bereits seit mehreren Jahren keine geschlechtsangleichenden Operationen durch, weder bei minderjährigen noch bei erwachsenen Personen. In den letzten Jahren sind am LUKS auch keine medikamentösen Behandlungen (Pubertätsblocker, Hormontherapien) von minderjährigen Patientinnen und Patienten mit Geschlechtsdysphorie mehr erfolgt. Solche Behandlungen werden aktuell nur von spitalexternen Fachpersonen durchgeführt. Bei Bedarf erfolgt dabei durch die Fachsprechstunde Geschlechtsidentität am Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) Luzern der Luzerner Psychiatrie (lups) im Vorfeld eine Indikationsabklärung. Die lups orientiert sich dabei an international gültigen Kriterien und einer Diagnostik mit einem strukturierten Ablauf standardisierten Fragebögen und fremdanamnestischen Interviews. Eine Indikation erfolgt nur mit dem Einverständnis der Eltern, was im Voraus transparent gemacht wird. Der Regierungsrat erachtet deshalb ein Moratorium für die Verschreibung von Pubertätsblockern und für die Durchführung geschlechtsangleichender Operationen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie in den kantonalen Spitälern nicht für erforderlich bzw. aufgrund der bestehenden Prozesse nicht für sachlich gerechtfertigt.

Darüber hinaus sprechen auch weitere Aspekte gegen ein solches Moratorium. Gemäss einem im Auftrag des Kantons Zürich erstellten Rechtsgutachten würde ein absolutes kantonales Verbot von geschlechtsangleichenden Behandlungen bei Minderjährigen gegen übergeordnetes Bundesrecht verstossen (insb. Art. 10 Abs. 2 BV Recht auf persönliche Freiheit; Art. 13 Abs. 1 Recht auf Achtung des Privatlebens; Art. 19c ZGB Wahrnehmung höchstpersönlicher Rechte) und wäre damit rechtlich unzulässig ([MERH](#) [2025], Medizinische Behandlungen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie, Kantonale Handlungsspielräume; S. 52 ff.). Zudem ist es gleich wie die routinemässige Durchführung von geschlechtsangleichenden Eingriffen ohne sorgfältige Evaluation des Nutzen-Risiko-Verhältnisses im Einzelfall umgekehrt aus ethischer Sicht auch unzulässig, eine medizinisch indizierte und von der urteilsfähigen minderjährigen Person gewünschte geschlechtsangleichende Behandlung generell vorzuenthalten ([Nationale Ethikkommission](#) [2024]; Medizinische Behandlung von minderjährigen Personen mit einer Geschlechtsdysphorie, ethische und rechtliche Erwägungen, S. 22). Schliesslich würde ein Moratorium von geschlechtsangleichenden Behandlungen bei Minderjährigen an den kantonalen Spitälern auch praktisch ins Leere laufen, da sich die Betroffenen aufgrund der Arzt- und Spitalwahlfreiheit bei beliebig anderen Leistungserbringern in der Schweiz behandeln lassen könnten und sich der Kanton bei stationären Eingriffen gleichwohl finanziell an den Behandlungskosten beteiligen müsste. Entsprechend lehnt der Regierungsrat das vom Postulat geforderte Verbot von geschlechtsumwandelnden Behandlungen bei Minderjährigen ab und beantragt die Ablehnung des Postulats.