

**Kantonsrat**

## **KANTONSRATSPROTOKOLL**

Sitzung vom 30. März 2026  
Kantonsratspräsidentin Widmer Reichlin Gisela

### **P 414 Postulat Steiner Bernhard und Mit. über ein Moratorium für die Behandlung von Minderjährigen mit Pubertätsblockern und geschlechtsangleichenden Operationen aufgrund von Geschlechtsdysphorie / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Der Regierungsrat beantragt Ablehnung.  
Bernhard Steiner beantragt teilweise Erheblicherklärung.  
Bernhard Steiner: In den letzten Jahren hat die Behandlung von Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie, insbesondere der Einsatz von Pubertätsblockern und geschlechtsangleichenden Operationen, international zu intensiven und kontroversen Debatten geführt. Mehrere Länder wie Schweden, Finnland, Grossbritannien und Frankreich haben aufgrund von wachsenden wissenschaftlichen und ethischen Bedenken Massnahmen ergriffen, um die medizinischen Behandlungen von Minderjährigen zu überprüfen und einzuschränken. Die Langzeitfolgen dieser Interventionen zur Behandlung der Geschlechtsdysphorie sind bislang nur unzureichend erforscht. Es gibt auch nur begrenzte wissenschaftliche Erkenntnisse über die langfristigen gesundheitlichen und psychischen Folgen von Pubertätsblockern und den geschlechtsangleichenden Massnahmen bei Jugendlichen. Fälschlicherweise werden Pubertätsblocker auch als reversibel dargestellt, obwohl es starke Hinweise gibt, dass sie nachhaltige, bleibende Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit haben. Geschlechtsangleichende Operationen sind immer unumkehrbar und haben tiefgreifende psychische und physische Auswirkungen. Das Thema des Postulats ist bei den kantonalen Gesundheitsverantwortlichen angekommen, und die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat deshalb das Amt für Gesundheit beauftragt, ich zitiere: «Möglichkeiten zu prüfen, um Minderjährige mit Störungen der Geschlechtsidentität vor irreversiblen Eingriffen bis zur Volljährigkeit zu schützen.» Jetzt liegt aus dem Kanton Zürich ein detailliertes Rechtsgutachten vor, das die rechtlichen Möglichkeiten geprüft hat. Die Juristen kommen im Rahmen der übergeordneten bundesrechtlichen Vorgaben zum Schluss, dass es nicht möglich ist, ein eigentliches Moratorium kantonal umzusetzen. Sie empfehlen aber für die kantonale Umsetzung zur Qualitätssicherung das Einsetzen einer interdisziplinären kantonalen Kommission. Diese soll sicherstellen, dass im Vorfeld von geschlechtsanpassenden Massnahmen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie alle erforderlichen Informationen und Interessen angemessen berücksichtigt und gewichtet werden. Dieses Vorgehen lehnt sich sehr an die strengeren deutschen Bestimmungen an, die solche Kommissionen für die erforderlichen Abklärungen im Bereich der Geschlechtsdysphorie von Minderjährigen notwendig erachten, um Gewähr zu bieten, dass

die notwendige Qualität vorliegt. Eine solche interdisziplinäre kantonale Kommission würden den zweiten Teil des Postulats erfüllen, nämlich dass der Kanton alternative Unterstützungsmöglichkeiten fördert und eine Sensibilisierung und Schulung von Fachkräften vornimmt, um den wissenschaftlichen ethischen Herausforderungen im Umgang mit der Geschlechtsdysphorie bei Minderjährigen gerecht zu werden. In diesem Sinn beantrage ich die teilweise Erheblicherklärung des Postulats.

Pia Engler: Wir stehen ein für eine wissenschaftsbasierte, individualisierte Gesundheitsversorgung für alle Bevölkerungsgruppen und lehnen Diskriminierung und politisch motivierte Behandlungsverbote entschieden ab. Geschlechtsdysphorie ist keine Krankheit, sondern ein Phänomen, womit sich die Betroffenen auseinandersetzen sollen dürfen, ohne das Gefühl zu haben, dass mit ihnen etwas nicht stimmt. Transjugendliche sind junge Menschen, deren Geschlecht nicht mit dem übereinstimmt, was ursprünglich in ihrer Geburtsurkunde eingetragen wurde. Daher brauchen sie Unterstützung, um ihre Lebensrealität an das innere Wissen anzupassen und selbstbestimmt heranzuwachsen. Ein Transmädchen möchte zur jungen Frau heranwachsen dürfen, ein Transjunge zum Mann. Studien zeigen, dass der Zugang zu Pubertätsblockern und Hormontherapien das Risiko von Depressionen und Suizidversuchen deutlich senkt. Als erste medizinische Option kommen häufig diese Pubertätsblocker zum Einsatz. Sie geben Jugendlichen Zeit, sich zu orientieren und gemeinsam mit Fachpersonen und Familie Entscheidungen zu treffen. Die Behandlung ist seit den 1990er-Jahren erprobt, jederzeit absetzbar und vollständig reversibel. Das ist zumindest mein Informationsstand. Sind sich alle Beteiligten einig, kann eine Hormontherapie beginnen. Sie ermöglicht die gewünschte körperliche Entwicklung und reduziert den Bedarf an späteren Operationen. Vor dem 18. Lebensjahr gibt es zudem praktisch keine Operationen. In der Schweiz dürfen urteilsfähige Minderjährige über medizinische Massnahmen am eigenen Körper entscheiden. Es handelt sich hier um das höchstpersönliche Recht, das untrennbar mit der eigenen Persönlichkeit verbunden ist. Es gehört dazu, dass sie dabei professionell und gewissenhaft aufgeklärt und begleitet werden. Bei geschlechtsangleichenden Behandlungen werden diese Auflagen in der Schweiz nicht nur erfüllt, sondern meist noch übertroffen. Obwohl es rechtlich nicht verlangt wird, werden Familien von Transjugendlichen bereits wo immer möglich eng in den Entscheidungsprozess einbezogen, um allen den Weg zu erleichtern. Dabei werden die Familien bei jedem Schritt von Fachpersonen aus Medizin und Psychologie begleitet und umfassend aufgeklärt. Einschränkungen wären ein gefährlicher Präzedenzfall. Wenn politische Instanzen medizinische Behandlungen einzelnen Personen willkürlich verbieten dürfen, könnte dies künftig auch andere Gruppen und Behandlungen treffen. Medizinisch würde ein solcher Schritt mit internationalen Behandlungsstandards brechen. Ethisch gesehen widerspricht er den Ergebnissen der nationalen Ethikkommission. Rechtlich würde damit die körperliche Selbstbestimmung willkürlich entzogen und politisch betrachtet. Die SP-Fraktion lehnt das Postulat, das ein Moratorium fordert, entschieden ab.

Sarah Arnold: Die FDP-Fraktion lehnt das Postulat ab. Die ethischen Bedenken bezüglich Irreversibilität und fehlender Langzeitdaten sind ernst zu nehmen, gerade bei Jugendlichen mit besonderem Schutzbedarf. Gleichzeitig dürfen wir den erheblichen Leidensdruck der Betroffenen nicht ausblenden. Pubertätsblocker sind reversibel und verschaffen Zeit, auch wenn die Langzeitfolgen noch nicht abschliessend geklärt sind. Hormonbehandlungen ermöglichen eine Entwicklung im empfundenen Geschlecht. Irreversible Operationen werden mit wenigen Ausnahmen erst bei Volljährigkeit durchgeführt. Im Kanton Luzern erfolgen die Behandlungen nicht direkt im Luzerner Kantonsspital (LUKS), sondern durch spezialisierte Fachpersonen unter Einbezug der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Zustimmung der

Eltern. Ein generelles Moratorium würde aus Sicht der FDP unverhältnismässig in die Grundrechte eingreifen. Auch Minderjährige können urteilsfähig sein und müssen begleitet eine Abwägung treffen können. Schon meine kleine Tochter sagt: «Mein Körper gehört mir.» Das gilt erst recht für Jugendliche. Die Gutachten haben wir gelesen mit der Empfehlung bezüglich einer interdisziplinären Qualitätskommission. Wir sind hier offen, möchten aber ordentlich beurteilen können und sorgfältig nach einer Ist-Soll-Analyse der Regierung. Hier wäre aus unserer Sicht ein eigenes Postulat erforderlich. Deshalb lehnen wir das vorliegende Postulat ab und setzen weiterhin auf sorgfältige Abklärung, Aufklärung und vor allem weitere Forschung.

Stephan Schärli: Das Postulat fordert ein generelles Moratorium, also ein Pauschalverbot für medizinische Behandlungen bei Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie. Die Mitte-Fraktion hält ein solches Verbot für absolut falsch. Erstens: Die heutige Praxis ist bereits sehr zurückhaltend, sorgfältig und klar geregelt. Es gibt strukturierte Abklärungen, klare Kriterien und eine Einbindung der Eltern. Von unkontrollierten Eingriffen kann keine Rede sein. Dabei wäre auch die interdisziplinäre Gesellschaft integriert, die Bernhard Steiner anspricht. Zweitens: Ein generelles Verbot würde den betroffenen Jugendlichen nicht helfen, im Gegenteil. Es würde ihnen eine medizinisch indizierte Behandlung verwehren, obwohl sie teilweise unter erheblichem Leidensdruck stehen. Drittens: Ein solches Moratorium ist rechtlich höchst problematisch und gemäss Gutachten kaum haltbar oder gar nicht umsetzbar. Letztlich gehören medizinische Entscheidungen in die Hände von Fachpersonen, nicht in ein pauschales politisches Verbot. Deshalb lehnt die Mitte-Fraktion das Postulat klar ab.

Hannes Koch: Trans sein ist kein Problem, sondern Ausdruck von menschlicher Vielfalt und damit eine Aufgabe der ganzen Gesellschaft. Dieses Postulat ist entschieden abzulehnen. Wir Grünen danken der Regierung für die ausgeführten Erklärungen, die augenscheinlich notwendig sind. Wir danken auch für die klare Begründung der Regierung, weshalb das Postulat abgelehnt werden soll. Die Grüne Fraktion teilt diese Ansicht. Das Postulat ist aber auch aus weiteren Gründen entschieden abzulehnen. Das Leiden von Menschen mit einer Geschlechtsdysphorie stellt nicht nur ein Leiden am eigenen Körper dar, sondern muss auch als Leiden einer Gesellschaftsordnung verstanden werden, in welcher die Zuschreibung zum Geschlecht primär auf der Basis physischer Geschlechtsmerkmale erfolgt und Abweichungen von den Erwartungen nach wie vor stark sanktioniert sind. Nebst dem medizinischen und dem unmittelbar sozialen Umfeld der betroffenen Personen, ist aus der Perspektive der Ethik die Gesellschaft als Ganzes gefordert, die etablierten Geschlechtsvorstellungen kritisch zu reflektieren und das Leiden von geschlechtsdystrophischen Personen nicht durch soziale Abwertung, Ausgrenzung aufgrund stereotypischer Vorstellungen von Geschlecht, übermässigem Konformitätsdruck sowie öffentlicher Skandalisierung und Stigmatisierung zu vergrössern. Handlungsbedarf besteht nicht im Bereich der medizinischen Betreuung, Behandlung und Forschung, sondern bei den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Für die Begleitung von Transmenschen gibt es internationale Richtlinien, an die sich die Professionellen auch halten, auf jeden Fall die meisten. Zudem gibt es Empfehlungen von nationalen Ethikkommissionen. Im Juni 2025 hat die Fachgesellschaft in Deutschland, Österreich und der Schweiz ausserdem neue gemeinsame Leitlinien zur Behandlung von Transkindern und Jugendlichen verabschiedet. Ein Verbot, wie es der Postulant und die Mitunterzeichnenden fordern, würde Transjugendliche und ihre Familien empfindlich treffen. Denken Sie an junge Menschen, die sich bereits seit langer Zeit nicht wohlfühlen in ihrem Körper. Es wäre ein Angriff auf die Selbstbestimmung. Anstelle von Verboten braucht es die Gewährleistung für den Zugang zu umfassenden fachlichen Kompetenzen und

diskriminierungsfreier medizinischer Betreuung von minderjährigen Personen. Eine Überwindung von gesellschaftlichen Geschlechterstereotypen und eng definierten Geschlechterrollen können massgeblich dazu beitragen, den Leidendruck der Betroffenen zu verhindern. Dem Postulanten und den Mitunterzeichnenden geht es hier um Transpersonen. Was folgt als nächstes? Ein Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen oder ein Verbot von assistiertem Suizid? Die Befürworter eines Verbots argumentieren mit dem Schutz von Transjugendlichen. Doch wenn Transjugendliche Schutz brauchen, dann ist es Schutz vor Diskriminierung und Gewalt.

Irina Studhalter: Dass Jugendliche keine geschlechtsangleichende Operationen erhalten, das haben wir mittlerweile gehört, darauf gehe ich nicht weiter ein. Die Nationale Ethikkommission des Bundes hat sich 2024 mit der medizinischen Behandlung von Transjugendlichen befasst. Zu den beurteilten Aspekten gehören auch Pubertätsblocker. Grundsätzlich sagt sie ganz klar, dass das Leiden von Personen mit Geschlechtsdysphorie, verkürzt Transpersonen, nicht nur ein Leiden am eigenen Körper ist, sondern auch ein Leiden an unserer Gesellschaftsordnung, die vom biologischen Geschlecht auf das soziale Geschlecht schliesst und alles, was abweicht, sanktioniert. Wir sind als Gesellschaft in der Pflicht, Transpersonen weniger abzuwerten, weniger auszugrenzen, weniger zu stigmatisieren. Das schliesst die Ethikkommission. Zur Behandlung macht sie eine eindeutige Aussage: Die medizinische Behandlung muss gewährleistet sein. Das geforderte Moratorium widerspricht dem und darf es mit der Ethikkommission aufnehmen. Ich zitiere einen Satz aus der Stellungnahme der Ethikkommission: «Die öffentliche Skandalisierung des Themas schadet den betroffenen Personen und gefährdet eine evidenzbasierte medizinische Versorgung.» Das finde ich das Skandalöseste an diesem Vorstoss, den Schaden, den er anrichtet. Der Vorstoss verletzt Minderjährige, er hinterfragt Kinder und Jugendliche, er verhandelt ihre persönlichen medizinischen Entscheidungen in der Öffentlichkeit ohne Fachwissen. Er macht sie damit noch vulnerabler als sie schon sind. Und das bei Minderjährigen mit einem besonders hohen Schutzanspruch. Für eine solche Politik habe ich überhaupt kein Verständnis. Ich möchte aber mit etwas Positivem abschliessen: Zu allen Transkindern und Transjugendlichen: Ihr seid wunderschön und wertvoll.

Ursula Berset: Ich halte das Votum von Claudia Senn-Marty. Ich kann es vorweg nehmen, auch die Grünliberalen werden dieses Postulat entschieden ablehnen. Nicht, weil wir die Fragen rund um Geschlechtsdysphorie bei Minderjährigen gering schätzen – ganz im Gegenteil. Es handelt sich um ein sensibles Thema, das betroffene Jugendliche und ihre Familien stark belastet und höchste fachliche, ethische und rechtliche Sorgfalt verlangt. Wir Grünliberalen sind der Ansicht, dass diese Sorgfalt heute bereits gewährleistet ist. An kantonalen Spitälern finden weder geschlechtsangleichende Operationen noch medikamentöse Behandlungen bei Minderjährigen statt. Allfällige Behandlungen erfolgen extern, nach strenger Indikationsprüfung, interdisziplinär und unter Einbezug von Psychologie, Endokrinologie, Chirurgie, den Eltern sowie der betroffenen jugendlichen Person – und das nach international anerkannten Standards. Ein Blick auf die Verhältnismässigkeit zeigt zudem: Gemäss Zahlen des Bundes ist die Zahl der operativen Eingriffe bei Minderjährigen in der Schweiz von 2018 bis 2023 von sieben auf 32 pro Jahr gestiegen. Dabei handelte es sich ausschliesslich um Brustoperationen. Ein Verbot medizinischer Massnahmen vor dem 18. Geburtstag hätte einschneidende Folgen: Jugendliche würden sich Medikamente heimlich beschaffen oder Behandlungen im Ausland suchen – ohne ärztliche Begleitung. Ein Moratorium würde deshalb keinen zusätzlichen Schutz schaffen, sondern bliebe reine Symbolpolitik. Mehr noch: Es liefe in der Praxis ins Leere, da die freie Arzt- und Spitalwahl bestehen bleibt. Der Kanton hätte also keine Steuerungswirkung, würde aber erhebliche

Rechtsunsicherheit schaffen. Für die GLP ist klar: Medizinische Entscheide gehören nicht in ideologische Grabenkämpfe. Sie müssen evidenzbasiert, individuell und verantwortungsvoll getroffen werden. Ja, es gibt offenen Forschungsbedarf zu Langzeitfolgen – daraus darf aber nicht ein politisches Verbot abgeleitet werden, sondern der Auftrag, in Qualitätssicherung, Transparenz und laufende Evaluation zu investieren. Die GLP steht in dieser Thematik für Eigenverantwortung und Selbstbestimmung – Werte, auf welche sich auch die SVP in anderen Bereichen, etwa bei Feuerwerk oder Alkohol, regelmässig beruft, wenn sie staatliche Eingriffe und Regulierungen ablehnt. Wir bitten Sie deshalb, dem Antrag des Regierungsrates zu folgen und das Postulat abzulehnen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Das Postulat verlangt ein Moratorium für die Behandlung von Minderjährigen mit Geschlechtsdysphorie. Der Regierungsrat bezieht sich nur auf den Antrag des Moratoriums. Der Postulant hat im Votum ausgeführt, allenfalls im Rahmen des Gutachtens auch auf andere Alternativen abzustellen, Stichwort Kommission. Im Votum des Regierungsrates werden wir uns nur am eingereichten Text des Postulats ausrichten. Und hier lehnt unser Rat das Postulat ab. Es geht uns vor allem darum, dass es um junge Menschen geht, wie Sie das schon ausgeführt haben, die sich in einer sehr vulnerablen Lebensphase befinden. Menschen, die oft unter erheblichem Leidensdruck stehen bis hin zu Suizidgefährdungen. Gerade deshalb müssen wir diese Debatten sehr sorgfältig führen. Unser Rat lehnt das geforderte Moratorium aus drei Gründen klar ab: Erstens ist es aus unserer Sicht fachlich nicht angezeigt. Im Kanton Luzern bestehen bereits heute klare, sorgfältige Abläufe. Behandlungen erfolgen, wenn überhaupt, nur nach umfassender Abklärung, nach internationalen Standards und mit Einbezug der Eltern. Auch die Praxis zeigt, in den kantonalen Spitälern werden aktuell gar keine entsprechenden Eingriffe bei Minderjährigen durchgeführt. Ein Moratorium würde also aktuell ein Problem regeln wollen, das im Kanton Luzern in dieser Form gar nicht besteht. Zweitens erachtet es unser Rat als rechtlich äusserst problematisch, weil durch ein Verbot grundlegende verfassungsmässige Rechte nicht nur tangiert, sondern verletzt würden: die persönliche Freiheit, das Recht auf Privatleben oder auch die sexuelle Orientierung. Das sind alles höchst persönliche Entscheidungen. Ein pauschales Verbot würde mit diesen übergeordneten rechtlichen Rahmenbedingungen nicht vereinbar sein. Drittens ist das Thema in der Sache aus Sicht unseres Rates nicht zielführend. Medizinische Behandlungen müssen immer im Einzelfall geprüft werden, sorgfältig, differenziert und verantwortungsvoll. Ein pauschales Moratorium würde genau dies verhindern. Es würde auch medizinisch indizierte Behandlungen verunmöglichen, selbst dann, wenn sie im besten Interesse der betroffenen Jugendlichen sind. In einer so sensiblen Frage braucht es, glaube ich, keine pauschalen Verbote, sondern es braucht die Möglichkeit, Einzelfallabwägungen vorzunehmen und dies können wir nur, wenn ein Moratorium nicht gegeben ist. Aus diesem Grund beantragen wir Ihnen, das Postulat abzulehnen.

Der Rat lehnt das Postulat mit 80 zu 23 Stimmen ab.