

Stand: 15.09.2024 21:52:24

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/2987

"Transitionstherapien nur in Ausnahmefällen"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/2987 vom 24.07.2024



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker, Dr. Andrea Behr, Dr. Ute Eiling-Hütig, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Petra Guttenberger, Melanie Huml, Petra Högl, Dr. Petra Loibl, Stefan Meyer, Martin Mittag, Jenny Schack, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Kerstin Schreyer, Carolina Trautner CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Dr. Fabian Mehring, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Transitionstherapien nur in Ausnahmefällen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag begrüßt den klaren Beschluss des 128. Deutschen Ärztetags zu Pubertätsblockern, geschlechtsumwandelnden Hormontherapien oder ebensolchen Operationen bei unter 18-Jährigen mit Geschlechtsinkongruenz (GI) bzw. Geschlechtsdysphorie (GD).

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass sogenannte transaffirmative Behandlungen von Minderjährigen mit Pubertätsblockern, Hormontherapien oder geschlechtsverändernden Operationen nur in Ausnahmefällen möglich sind.

Begründung:

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 hat die Bundesregierung im Mai aufgefordert, Transitionstherapien nur noch in Ausnahmefällen zu gestatten und begründet dies mit der aktuellen medizinischen Evidenzlage: „Pubertätsblockierende Medikamente (PB), gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen (sogenannte Cross-Sex-Hormon-Gabe (CSH)) und auch geschlechtsverändernde Operationen (z. B. eine Mastektomie) verbessern bei Minderjährigen mit GI/GD nicht die GI/GD-Symptomatik und auch nicht die psychische Gesundheit. Es handelt sich um irreversible Eingriffe in den menschlichen Körper bei physiologisch primär gesunden Minderjährigen, die hierfür bei fehlender Evidenz für derartige Maßnahmen kein informiertes Einverständnis geben können. Solche Eingriffe beeinflussen auch die menschliche Psyche, gerade bei Minderjährigen in der Entwicklung.“

Klar ist: Die Kinder, Jugendlichen und deren Familien dürfen in dieser Situation nicht allein gelassen werden. Es gilt, Jugendlichen, die sich bezogen auf ihr biologisches Geschlecht nicht konform – umgangssprachlich unwohl – fühlen, bestmöglich zu helfen.

Experten wie Dr. med. Alexander Korte, leitender Oberarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der LMU München, warnen vor einer zu schnellen und teils irreversiblen Therapie.

Der Beschluss des Ärztetags reiht sich auch in internationale Entscheidungen, dass pharmakologische Behandlungen, die die Pubertät anhalten und danach mit Cross-Sex-Hormonen die Ausbildung von gegengeschlechtlichen körperlichen Geschlechtsmerkmalen fördern, zurückhaltender einzusetzen sind. In England, Finnland, Schweden und Norwegen, aber auch in Australien – in immer mehr Bundesstaaten der USA gibt es bereits entsprechende Regelungen. Vor diesen internationalen Entwicklungen sollte auch Deutschland nicht die Augen verschließen.

Sogenannte transaffirmative Behandlungen von Minderjährigen dürfen nur in Ausnahmefällen möglich sein, unter Hinzuziehen eines multidisziplinären Teams oder gar einer Ethikkommission sowie in intensiver medizinischer Diagnostik und Begleitung.