

Behandlung von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Empfehlung zu Behandlungen von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation.

Wien, im November 2024

Impressum

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlagsort: Wien

Herstellungsort: BMSGPK

Fotonachweis: © (Copyright Angabe einfügen)

Wien, 14. November 2024

Copyright und Haftung:

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin bzw. des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin bzw. des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Inhalt

Einführung	4
Ziel der Empfehlungen	4
Begriffsbestimmungen	5
Ethische und rechtliche Überlegungen zu Behandlungen von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation bei Minderjährigen.....	5
Strafbarkeit der Durchführung von Behandlungen an Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation bei Minderjährigen.....	7
Literaturverzeichnis	9

Einführung

Geschlechtsanpassende, das heißt auch geschlechtszuweisende oder -verändernde Eingriffe an minderjährigen Personen stellen Eingriffe in einen hochsensiblen Bereich dar, die mit einer besonderen Wirkung und Weichenstellung und einem gravierenden Einschnitt in das Leben, in die Persönlichkeit und die weitere Entwicklung einer Person verknüpft sein können. Daher gab es wiederholt Anregungen zu einer Regelung derartiger Eingriffe von der Weltgesundheitsorganisation, verschiedenen Gremien der Vereinten Nationen (z.B. so genannte Helsinki-Deklaration zum Recht auf genitale Selbstbestimmung aus dem Jahr 2012), dem Europäischen Parlament (Entschließung zu den Rechten intersexueller Menschen vom 14.2.2019 [2018/2878(RSP)]) und dem Europarat (Resolution 1952 [2013] zum „Recht der Kinder auf körperliche Unversehrtheit“; PACE-Resolution, 2191[2017]) sowie der Entschließung des Nationalrats 1594/A(E) 27. GP zum „Schutz von intergeschlechtlichen Kindern und Jugendlichen vor medizinisch nicht notwendigen Behandlungen an den Geschlechtsmerkmalen“. Die nachfolgenden Empfehlungen basieren auf einem Austausch zur Ausarbeitung einer solchen Regelung unter Einbindung von betroffenen Personen, Vertreter:innen der Medizin und der Psychologie sowie des Bundesministeriums für Justiz.

Ziel der Empfehlungen

Ziel dieser Empfehlungen ist neben dem Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung die gesellschaftspolitische Klarstellung, dass es sich bei Varianten der Geschlechtsentwicklung um eine Vielzahl an heterogenen, natürlich vorkommenden Zuständen handelt, die es zu entpathologisieren gilt. Ein weiteres Ziel ist, alle Kinder vor geschlechtsanpassenden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation zu schützen. Vom Regelungsbereich dieser Empfehlungen nicht erfasst bleiben Abweichungen der körperlichen Geschlechtsmerkmale vom selbstempfundenen Geschlecht (Transidentität/Geschlechtsinkongruenz) und damit einhergehende Eingriffe, da diesen stets eine medizinische Indikation zugrunde liegt. Ebenso unberührt von den Empfehlungen bleiben Eingriffe (z.B. mit religiösem Hintergrund) an Kindern ohne Variante der Geschlechtsentwicklung bzw. Maßnahmen, die nicht zu einer Anpassung des Geschlechts führen (Beschneidung, also die Entfernung der Penisvorhaut).

Begriffsbestimmungen

„Variante der Geschlechtsentwicklung“: darunter versteht man medizinisch die nicht eindeutige Einordnung eines Menschen zum männlichen oder weiblichen Geschlecht, weil die geschlechtsdifferenzierenden Merkmale durch eine atypische Entwicklung des angeborenen chromosomalen, anatomischen, gonadalen und/oder hormonellen Geschlechts gekennzeichnet sind (vgl. BMASGK, Empfehlungen zu Varianten der Geschlechtsentwicklung [2019] 11). Die Einordnung zu einer Variante der Geschlechtsentwicklung erfolgt nach medizinischen (wandelbaren) Maßstäben. Nach derzeitigem Verständnis zählt auch das Adrenogenitale Syndrom (AGS) zu einer Variante der Geschlechtsentwicklung.

Ethische und rechtliche Überlegungen zu Behandlungen von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation bei Minderjährigen

Die Empfehlungen nehmen zunächst Bezug auf Behandlungen von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung, die eine dauerhafte Anpassung des körperlichen Erscheinungsbildes an das männliche oder weibliche Geschlecht zur Folge haben. Gemeint ist damit nicht nur das äußere Erscheinungsbild eines Menschen, erfasst sind vielmehr auch innere Geschlechtsmerkmale. Die Empfehlungen gelten nicht erst für die vollständige Herstellung eines männlichen bzw. weiblichen Erscheinungsbildes, sondern auch für teilweise Anpassungen, z.B. an einem Geschlechtsorgan, wobei auch sekundäre Geschlechtscharakteristika inbegriffen sind. Es geht um irreversible Eingriffe, also insbesondere um Operationen, die zu irreversiblen Veränderungen der Geschlechtsmerkmale führen sollen. Mitgemeint sind aber auch Hormonbehandlungen, etwa Salben, die die nachhaltige und dauerhafte Vergrößerung des Penis bewirken sollen. Dagegen fallen etwa so genannte „Hormonblocker“, die die Entwicklung „einfrieren“ und so eine spätere Entscheidung des dann entscheidungsfähigen Kindes ermöglichen, mangels Dauerhaftigkeit nicht in den Anwendungsbereich dieser Empfehlungen.

Einer medizinischen Behandlung des Kindes, die die erwähnte dauerhafte Anpassung zur Folge hat, sollte eine obsorgeberechtigte Person (z.B. ein Elternteil) nur dann stellvertretend zustimmen, wenn die Behandlung nicht bis zur Entscheidungsfähigkeit des Kindes aufgeschoben werden kann, weil mit der damit einhergehenden Verzögerung eine

Gefährdung des Lebens, die Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit oder starke Schmerzen verbunden wären. Es geht um eine Entscheidung und strenge Indikationsstellung anhand evidenzbasierter multiprofessioneller Kriterien. Empfohlen wird die Heranziehung eines ähnlich hohen Gefährdungsmaßstabes, der ausnahmsweise wegen medizinischen Notfalls eine Behandlung ohne Einwilligung des Patienten oder eines gesetzlichen Vertreters legitimiert oder nach § 255 Abs. 1 ABGB ausnahmsweise die Zustimmung des Vorsorgebevollmächtigten oder Erwachsenenvertreters zu Sterilisationen an entscheidungsunfähigen Erwachsenen zulässt. Beispielhaft kann erwähnt werden: medikamentöse Behandlung der „Salzkrise“ bei AGS, eine Orchidopexie zur Überwachung aufgrund hoher Wahrscheinlichkeit der malignen Entartung eines Hodens oder Eingriffe, um die Behinderung des Harnabflusses aufzuheben oder rezidivierende Harnwegsinfekte aufzuhalten, die auch zur Unfruchtbarkeit führen können. Auch psychische Schäden können einen solchen Eingriff legitimieren: Ist das Zuwarten mit der medizinischen Behandlung für das Kind mit einem außergewöhnlich schweren Leidensdruck verbunden, so kann dies zu einer Rechtfertigung einer Behandlung vor Erlangen der Entscheidungsfähigkeit führen. Eine bloße psychische Irritation oder mögliche psychische Auswirkungen, die keinen entsprechenden Krankheitswert erreicht haben, rechtfertigen dagegen den Eingriff nicht. Ganz allgemein ist der geringstmögliche Eingriff zu wählen, der aus medizinischen Gründen unbedingt nötig ist, sodass das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person weitestgehend gewahrt bleibt, wobei sich auch jeder Teileingriff oder jede Teilbehandlung nach den obigen strengen Kriterien richtet.

Über die Behandlung von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung hinaus nehmen diese Empfehlungen auch Bezug auf andere medizinische Maßnahmen an Minderjährigen, nämlich Maßnahmen, die die alleinige Anpassung an das körperliche Erscheinungsbild des Kindes an das männliche oder weibliche Geschlecht oder eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit zum Ziel haben, ohne dass eine medizinische Indikation vorliegt. Dies gilt wiederum nicht für Eingriffe bei Abweichungen der körperlichen Geschlechtsmerkmale vom selbstempfundenen Geschlecht (Transidentität/Geschlechtsinkongruenz), wenn diese auf einer medizinischen Indikation basieren.

Maßnahmen, die die dauerhafte Anpassung an das körperliche Erscheinungsbild des Kindes an das männliche oder weibliche Geschlecht zum Ziel haben und nicht medizinisch indiziert sind, sollten keinesfalls durchgeführt werden. Der Befund, dass eine eindeutige Zuordnung eines Menschen zum männlichen oder weiblichen Geschlecht nicht möglich ist, rechtfertigt allein naturgemäß nicht solche Verletzungen (allenfalls missverständlich ErlRV

754 BlgNR 21. GP [StRÄG 2001], 13). Ohne medizinische Indikation soll ein derartiger Eingriff der Zustimmung der betroffenen volljährigen entscheidungsfähigen Person vorbehalten bleiben. Auf diese Weise soll vermieden werden, dass Minderjährige in einer sensiblen Phase ihrer Entwicklung unter Druck gesetzt werden, in Behandlungen einzuwilligen, die weitreichende Wirkungen nach sich ziehen und nicht mehr reversibel sind, obgleich sich die Einstellung und Haltung zum eigenen Geschlecht und zur eigenen Geschlechtsidentität noch wandeln kann. Die Verordnung und Abgabe von sogenannten „Hormonblockern“ oder „Pubertätsblockern“ sind mangels Dauerhaftigkeit nicht vom Anwendungsbereich dieser Empfehlungen umfasst.

Strafbarkeit der Durchführung von Behandlungen an Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne medizinische Indikation bei Minderjährigen

Die Durchführung medizinischer Behandlungen und Maßnahmen ohne die Einwilligung der einwilligungsfähigen betroffenen Person - bzw. bei Fehlen der Entscheidungsfähigkeit - der obsorgeberechtigten Person kann gerichtliche Strafbarkeit im Rahmen des § 110 StGB (Eigenmächtige Heilbehandlung) begründen.

Derartige Maßnahmen können auch eine Strafbarkeit nach den Körperverletzungsdelikten (§§ 83 ff. StGB) nach sich ziehen. In strafrechtlicher Hinsicht werden die Einwilligungsfähigkeit und deren Grenzen in § 90 StGB festgelegt (vgl. insbesondere dessen Abs. 2 und Abs. 3). Ist eine solche Maßnahme aber ein „Nebenprodukt“ einer gebotenen medizinischen Behandlung, so ist sie nach § 173 zu beurteilen (etwa im Bereich der Transidentität/Geschlechtsinkongruenz; vgl. ICD-11; hier kann eine gezielte Veränderung sekundärer Geschlechtsmerkmale medizinisch indiziert sein). So kann ein Eingriff im Fall von Minderjährigen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung aus medizinischen Gründen unbedingt notwendig sein, wobei aber auch in diesem Fall der geringstmögliche Eingriff zu wählen ist, sodass das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person weitestgehend gewahrt bleibt. Sofern im Rahmen eines einheitlichen Eingriffs neben medizinisch indizierten Maßnahmen auch solche vorgenommen werden, die medizinisch nicht indiziert sind und die kein bloßes „Nebenprodukt“ einer gebotenen medizinischen Behandlung sind, kann auch für solche medizinisch nicht indizierten Maßnahmen Strafbarkeit nach den Körperverletzungsdelikten (§§ 83ff StGB) bestehen. Maßnahmen, die nicht zu einer Anpassung des Geschlechts führen, wie die (bspw. aus

religiösen Gründen durchgeführte) Entfernung der Penisvorhaut, sind hiervon ausgenommen. Über die strafrechtlichen Bestimmungen hinaus ist auch das zivilrechtliche Verbot von Eingriffen, die die dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des Minderjährigen zum Ziel haben, im Sinne des geltenden § 163 ABGB zu beachten.

Literaturverzeichnis

Liga der Menschenrechte „UPR-Empfehlungen“. abrufbar unter [Universal Periodic Review - Liga für Menschenrechte](#).

Brian D. Earp; Jasmine Abdulcadir; Lih-Mei Liao „Child genital cutting and surgery: focus on ethics, law, anthropology, and intersex. 15 Dezember 2022, abrufbar unter [Child genital cutting and surgery: focus on ethics, law, anthropology, and intersex \(nature.com\)](#).

Helsinki-Deklaration zum Recht auf genitale Selbstbestimmung (2012).

Europäisches Parlament „Entschließung zu den Rechten intersexueller Menschen vom 14.2.2019“ [2018/2878(RSP)].

Europarat (Resolution 1952 [2013] zum „Recht der Kinder auf körperliche Unversehrtheit“;

PACE “PACE-Resolution, Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.” 12 Oktober 2017 2191[2017], abrufbar unter [PACE website \(coe.int\)](#).

Entschließung des Nationalrats 1594/A(E) 27. GP zum „Schutz von intergeschlechtlichen Kindern und Jugendlichen vor medizinisch nicht notwendigen Behandlungen an den Geschlechtsmerkmalen“.

Danon L M, Schweizer K, Thies B, “Opportunities and challenges with the German act for the protection of children with variations of sex development” 5. Oktober 2022, abrufbar [Opportunities and challenges with the German act for the protection of children with variations of sex development \(nature.com\)](#).

World Health Organization (WHO) “Perspectives on conducting “sex-normalising” intersex surgeries conducted in infancy: A systematic review”. 28. August 2024 abrufbar unter [Perspectives on conducting “sex-normalising” intersex surgeries conducted in infancy: A systematic review | PLOS Global Public Health](#).

Earp B, "Genital Modifications in Prepubescent Minors: When May Clinicians Ethically Proceed?". 17. Juli 2024, abrufbar unter <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2024.2353823->,

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

post@sozialministerium.at

sozialministerium.at