

TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Behandlung einer Geschlechtsdysphorie bei Minderjährigen

Beschlussantrag

Von: Prof. Dr. Johannes Buchmann als Abgeordneter der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Dr. Andreas Gibb als Abgeordneter der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Dr. Evelin Pinnow als Abgeordnete der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Dr. Wilfried Schimanke als Abgeordneter der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Manja Dannenberg als Abgeordnete der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Christian Klein als Abgeordneter der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Dr. Jens Placke als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert die Bundesregierung auf, Pubertätsblocker, geschlechtsumwandelnde Hormontherapien oder ebensolche Operationen bei unter 18-Jährigen mit Geschlechtsinkongruenz (GI) bzw. Geschlechtsdysphorie (GD) nur im Rahmen kontrollierter wissenschaftlicher Studien und unter Hinzuziehen eines multidisziplinären Teams sowie einer klinischen Ethikkommission und nach abgeschlossener medizinischer und insbesondere psychiatrischer Diagnostik und Behandlung eventueller psychischer Störungen zu gestatten.

Dabei müssen die Therapieergebnisse jeglicher Interventionen dieser Art soziologisch, medizinisch, kinder- und jugendpsychiatrisch, sozial und psychologisch über einen Zeitraum von mindestens zehn Jahren nachverfolgt werden und die Evaluationsergebnisse in die Überarbeitung der "Leitlinie Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik und Behandlung" einfließen.

Begründung:

Die aktuelle medizinische Evidenzlage besagt klar und eindeutig, pubertätsblockierende Medikamente (PB), gegengeschlechtliche Hormonbehandlungen (sog. Cross-Sex-Hormon-

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 120

Stimmen Nein: 47

Enthaltungen: 13

ANGENOMMEN

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. Die meisten Minderjährigen, die eine PB- und CSH-Gabe erhalten, wünschen später eine Geschlechtsoperation.

Der Einsatz von Interventionen wie die PB- oder CSH-Gabe sind eine Form experimenteller Medizin an Kindern, der sich mit hoher Wahrscheinlichkeit Eingriffe in den kindlichen Körper anschließen, wie die Amputation von Brust oder Penis, und die den Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit und die Verminderung der sexuellen Erlebensfähigkeit bis hin zur Anorgasmie zur Folge haben. Ein Kind oder ein Jugendlicher ist nicht in der Lage, noch vor dem Ende der Pubertät und des körperlichen Reifungsprozesses und bevor die alterstypischen Altersrollenkonflikte oder Körperbildstörungen der Pubertät überwunden sind, selbst - ohne ärztliche Beratung und elterliche Einwilligung - über die Einnahme von PB oder CSH zu entscheiden, insbesondere in Abwesenheit medizinischer Evidenz für deren jeweiligen klaren und nachhaltigen Nutzen in ebendieser Population. Eine Gender- bzw. Geschlechtsunzufriedenheit findet sich am häufigsten im Alter von ca. elf Jahren, die Häufigkeit dieser Symptomatik nimmt dann im weiteren Verlauf mit dem Alter ab. Die eindeutige Mehrheit der Minderjährigen zeigt im Verlauf keine fortbestehende Gender- bzw. Geschlechtsunzufriedenheit.

Die Gabe von PB, CSH und die Durchführung geschlechtsverändernder Operationen darf nicht nur vom Willen eines sich in der Entwicklung befindenden Kindes bzw. Jugendlichen abhängig gemacht werden. Bei der bestehenden Evidenzlage zur Behandlung der GI/GD muss die Sorge um das Kindeswohl überwiegen.