



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Gemeinsame Antwort von der Frau Ministerin für Gesundheit und soziale Sicherheit und der Frau Ministerin für Gleichstellung und Diversität auf die parlamentarische Frage n°4481 vom 16. Juli 2026 von den ehrenwerten Abgeordneten Frau Claire Delcourt und Herrn Mars Di Bartolomeo.

1. Wie viele Kinder mit der Diagnose einer Variante der Geschlechtsentwicklung wurden in den letzten zehn Jahren über die CNS zur Durchführung genitaler Eingriffe an spezialisierte Zentren im Ausland überwiesen?

Im Zeitraum 2020 bis 2026, gab es lediglich im Jahr 2022 zwei Anträge auf Kostenübernahme im Kader des ICD-10-Diagnosecodes „Q55.9 - Angeborene Fehlbildung der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet“, für ein und dasselbe Kind unter einem Jahr. Beide Anträge wurden aus verwaltungsrechtlichen und nicht aus medizinischen Gründen abgelehnt.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der genehmigten Anträge von Minderjährigen für den ICD-10 Diagnosecode "F64.0 - Transsexualismus" in den Jahren 2021 bis 2024:

Jahr	Anzahl
2021	2
2022	3
2023	2
2024	4
Insgesamt	11

2. Nach welchen Kriterien prüft die CNS bei der Kostenübernahme solcher Auslandsbehandlungen, ob es sich um eine vital indizierte Maßnahme oder um einen aufschiebbaren, nicht dringlichen Eingriff handelt?

Die Genehmigung für eine geplante medizinische Behandlung im Ausland beruht auf der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (S2) oder der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

Im ersten Fall, bei dem die Annexe 3 der « Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière » oder die Annexe C der Satzungen der CNS impliziert sind, sowie im zweiten Fall unterliegt die Entscheidung der CNS der Stellungnahme der medizinischen Kontrollstelle der Sozialversicherung (CMSS), dessen Stellungnahme bindend ist.

Der CMSS stützt seine Beurteilung auf eine objektive medizinische Bewertung des Krankheitszustands des Patienten, seiner Krankengeschichte, des voraussichtlichen Krankheitsverlaufs, des Schmerzgrades und der Art der Behinderung zum Zeitpunkt des Antrags.

Diese Beurteilung ist in den Antragsunterlagen dokumentiert. Anhand dieser lässt sich feststellen, ob die beantragte Behandlung unter Berücksichtigung des aktuellen Gesundheitszustands der Person und des voraussichtlichen Krankheitsverlaufs nicht innerhalb einer medizinisch vertretbaren Frist durchgeführt werden kann (eine in Artikel 20 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 festgelegte Voraussetzung für die Ausstellung des Formulars S2) um somit zwischen lebensbedrohlichen oder unverzüglich zu behandelnden Fällen und Maßnahmen zu unterscheiden, die ohne Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten aufgeschoben werden können.



3. Auf welcher gesetzlichen Grundlage beruht die Anerkennung der in der Antwort erwähnten „spezialisierten Zentren“ und „multidisziplinären Teams“, die diese chirurgischen Eingriffe durchführen, und wie wird unabhängig kontrolliert, dass diese die internationalen Vorgaben von WHO und Europarat bei der Indikationsstellung einhalten?

Im Falle Luxemburgs liegt die wichtigste Rechtsgrundlage zunächst im geänderten Gesetz vom 8. März 2018 über Krankenhäuser und die Krankenhausplanung, welche die nationalen Dienste und die Dienste mit nationaler Zuständigkeit regelt. Dieses Gesetz ermöglicht es, bestimmte hochspezialisierte Tätigkeiten in anerkannten Einrichtungen zu konzentrieren, die über die entsprechenden Kompetenzen, Ausstattungen und Personalkapazitäten verfügen. Die Kinderchirurgie sowie mehrere Bereiche der spezialisierten Pädiatrie sind Teil dieser Versorgungsorganisation.

In der Praxis basiert die Festlegung der Indikationen auf einer spezialisierten multidisziplinären Beurteilung, an der je nach Situation die Fachpädiatrie, die Kinderchirurgie, die pädiatrische Endokrinologie, die Genetik, die Psychologie oder die Kinder- und Jugendpsychiatrie beteiligt sind, sowie, sofern relevant, eine ethische Abwägung. Dieser Ansatz steht im Einklang mit den Empfehlungen der wichtigsten internationalen Netzwerke und Fachgesellschaften, die sich auf Variationen der Geschlechtsentwicklung (DSD) spezialisiert haben¹.

Luxemburg beteiligt sich zudem an den europäischen Strukturen für den fachlichen Austausch. Die Abteilung für pädiatrische Endokrinologie des CHL/Kannerklinik ist Mitglied des europäischen Referenznetzwerks Endo-ERN (European Reference Network on Rare Endocrine Conditions). Dies ermöglicht es den luxemburgischen Fachkräften, eng mit den europäischen Fachzentren zusammenzuarbeiten, am internationalen multidisziplinären Austausch teilzunehmen und sich auf die neuesten, auf europäischer Ebene erarbeiteten Empfehlungen zu stützen.

In einer 2026 veröffentlichten Stellungnahme² weisen die Experten von Endo-ERN insbesondere auf die Notwendigkeit einer spezialisierten multidisziplinären Beurteilung sowie eines auf den Menschenrechten basierenden Ansatzes hin und empfehlen, nicht dringende, irreversible Eingriffe nach Möglichkeit aufzuschieben, bis die betroffene Person am Entscheidungsprozess teilnehmen kann.

Hinsichtlich der Kontrollmechanismen ist zwischen verschiedenen Ebenen der Aufsicht zu unterscheiden. In Luxemburg unterliegen Krankenhäuser und spezialisierte Einrichtungen den Anforderungen an Qualität, Zulassung und Organisation, die im luxemburgischen Krankenhausrecht vorgesehen sind.

Demgegenüber besteht kein spezifischer gesetzlicher Mechanismus, der eine unabhängige und systematische Bewertung der Übereinstimmung einzelner medizinischer Entscheidungen mit den internationalen Empfehlungen zu Variationen der Geschlechtsentwicklung vorschreibt, unabhängig davon, ob diese von der WHO, dem Europarat oder den zuständigen Fachgesellschaften stammen.

¹ Cools M, Nordenström A, Robeva R, et al. *Caring for Individuals with a Difference of Sex Development (DSD): A Consensus Statement*. Nature Reviews Endocrinology. 2018;14:415-429. Pediatric Endocrine Society Position Statement on Genital Surgery in Individuals with DSD/Intersex Traits

² [ENDO-ERN expert opinion: addressing the endocrine needs in considering genital surgery in disorders/differences in sex development individuals in Europe | European Journal of Endocrinology | Oxford Academic](#)



4. **Wie wird dokumentiert und kontrolliert, dass Familien tatsächlich ergebnisoffen über die Möglichkeit informiert werden, einen Eingriff aufzuschieben?**

Die Aufklärung des Patienten und die Einholung seiner vorherigen, freiwilligen und informierten Einwilligung unterliegen den allgemeinen Rahmenbestimmungen des geänderten Gesetzes vom 24. Juli 2014 über die Rechte und Pflichten des Patienten.

Laut diesem Gesetz sind die Gesundheitsfachkräfte dazu verpflichtet den Patienten zu informieren. Diese Informationen müssen insbesondere den Gesundheitszustand der betroffenen Person, die geplanten Untersuchungen und Behandlungen, deren erwartete Vorteile, die potenziellen Risiken, die angemessenen Alternativen sowie die vorhersehbaren Folgen einer Ablehnung oder des Verzichts auf eine Behandlung umfassen.

In der Praxis wird diese Information in der Regel in der Krankenakte, in den Protokollen multidisziplinärer Konsultationen, in den Unterlagen zur Einwilligung nach Aufklärung sowie gegebenenfalls in der schriftlichen Korrespondenz mit den Eltern oder den gesetzlichen Vertretern dokumentiert.

Die Rechte des nicht emanzipierten minderjährigen Patienten werden von seinen Eltern oder einem anderen gesetzlichen Vertreter ausgeübt. Entsprechend seinem Alter und seiner Reife sowie soweit möglich, wird der Minderjährige in die Ausübung der seine Gesundheit betreffenden Rechte einbezogen. Verfügt der nicht emanzipierte minderjährige Patient über die erforderliche Urteilsfähigkeit, um seine Interessen angemessen beurteilen zu können, kann ihn der behandelnde Arzt oder ein anderer für seine Versorgung verantwortlicher Leistungserbringer im Gesundheitswesen dazu zulassen, die seine Gesundheit betreffenden Rechte selbstständig auszuüben.

Luxemburg, der 10. August 2026

Ministerin für Gesundheit
und soziale Sicherheit

(s.) Martine Deprez