

**Johannes Rauch**  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.033.397

Wien, 9.3.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13495/J des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak betreffend Pubertätsblocker für Kinder? Nicht euer Ernst?** wie folgt:

**Frage 1:** *Kennen Sie die Causa der „Pubertätsblocker“, die in unserem Nachbarland Deutschland durch die Ampelregierung propagiert wurden und propagiert werden?*

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Thematik bereits in der parlamentarischen Anfrage Nr. 12889/J behandelt wurde. Es ist dazu festzuhalten, dass es sich um gesundheitsbezogene Informationen zu Geschlechtsdysphorie und deren Behandlung in leichter Sprache handelt, die auf der Website des Deutschen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) veröffentlicht wurden.

**Frage 2:** *Wie bewerten Sie als österreichischer Gesundheitsminister den Einsatz von „Pubertätsblockern“ bei Kindern und Jugendlichen?*

Es darf auf die *Empfehlungen für den Behandlungsprozess bei Geschlechtsdysphorie von Kindern und Jugendlichen nach der Klassifikation in der derzeit gültigen DSM- bzw. ICD-Fassung (2017)* auf der Homepage des Sozialministeriums hingewiesen werden. Diese beruhen auf einem Expert:innenkonsens und auf publizierten internationalen Leitlinien. Zur

Verbesserung der psychosozialen Lebensqualität und Reduktion psychiatrischer Komorbiditäten (Depression, Angststörung, selbstverletzendes Verhalten/Suizid) Betroffener, wird der Einsatz von Pubertätsblockern bei Geschlechtsdysphorie in bestimmten Fällen als eine medizinisch indizierte und notwendige Behandlung gesehen (siehe auch <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2206297>) bzw. Behandlungsempfehlungen des Sozialministeriums unter „vollständig reversible Interventionen“).

**Frage 3:** *Wird dieser Einsatz von „Pubertätsblockern“ in Österreich bereits durchgeführt?*

*a. Wenn ja, wo und durch wen?*

Ja, nach genauer Abklärung der medizinischen Indikation (siehe Behandlungsempfehlungen des Sozialministeriums) durch multidisziplinäre Teams bestehend aus Jugendpsychiater:in, klinische:r Psycholog:in, Psychotherapeut:in, pädiatrische:r Endokrinolog:in, die entsprechende Expertise aufweisen. Diese multidisziplinären Teams existieren an den größeren österreichischen Universitätskliniken (AKH Wien, Graz, Innsbruck, Salzburg).

Es darf auf die Empfehlungen für den Behandlungsprozess bei Geschlechtsdysphorie bzw. Transsexualismus nach der Klassifikation in der derzeit gültigen DSM bzw. ICD-Fassung (2017), veröffentlicht auf der Homepage des Sozialministeriums, verwiesen werden. Spezielle gesetzliche Regelung zur Behandlung von Trans\*Personen gibt es in Österreich nicht.

**Frage 4:** *Wer befürwortet den Einsatz von „Pubertätsblockern“ in Österreich und auf welche Grundlagen stützen sich diese Befürworter?*

Internationale Grundlagen sind u.a. die WPATH (*World Professional Association for Transgender Health*) *Standards of Care* (SOC7- bzw. SOC8) (<https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>), *Clinical Practice Guidelines* großer relevanter Fachgesellschaften wie der *Endocrine Society* (<https://academic.oup.com/jcem/article/102/11/3869/4157558>), der *American Academy of Pediatrics* usw. Das Thema hat mittlerweile auch Einzug in pädiatrische Lehrbücher gehalten (vgl. *Nelson Textbook of Pediatrics*, 2020).

**Frage 5:** *Ist dies auf der Grundlage der einschlägigen gesetzlichen Grundlagen im österreichischen Gesetz überhaupt „erlaubt“?*

*a. Wenn ja, wie begründen Sie diese „Erlaubnis“?*

Arzneimittel müssen, um in Österreich legal in Verkehr gebracht zu werden, gem. § 7 AMG zugelassen sein.

Für das anfragegegenständliche Anwendungsgebiet ist in Österreich keine Arzneyspezialität zugelassen. Jegliche Anwendung von Arzneimitteln ausschließlich zum Zwecke der Verzögerung des Eintrittes der Pubertät und der damit verbundenen Ausprägung sekundärer Geschlechtsmerkmale über den physiologisch vorgesehenen Zeitpunkt hinaus erfolgt somit off-label. Die Zulässigkeit eines Off-Label-Use richtet sich nach Arzthaftungs- und Disziplinarrecht. Beim Einsatz ist jedenfalls zu beachten, dass erweiterte Aufklärungspflichten bestehen und Patient:innen insbesondere darüber zu informieren sind, dass ein Off-Label-Use vorliegt.

Minderjährige können in die Gabe von Pubertätsblockern, wie in andere Medikamente, einwilligen, wenn die notwendige Einwilligungsfähigkeit gegeben ist. Zur Beurteilung dieser wird die Einsichts- und Urteilsfähigkeit unter Berücksichtigung von Alter, Reife, Gesundheitszustand und Persönlichkeit der/des betroffenen Minderjährigen im Einzelfall herangezogen, zusätzlich die Schwere des Eingriffs, Risiken, Folgen und der Stand der medizinischen Wissenschaft.

Ab Vollendung des 14. Lebensjahres wird die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gesetzlich vermutet (*Barbara Breunlich/Bernhard Breunlich*, Minderjährige Transgender - Der Wunsch nach einem Körper des anderen Geschlechts, JMG 2018, 139).

Im Hinblick auf die Einwilligung in sogenannte „Pubertätsblocker“ ist zusätzlich festzuhalten, dass diese aus medizinisch-fachlicher Sicht als reversibel gelten.

Der auch für diesen Bereich relevante lege-artis-Maßstab, der die Zulässigkeit begründet, wird von der medizinischen Fachöffentlichkeit bestimmt, welche die Grundlagen für rechtliche Entscheidung über die Sorgfaltswidrigkeit eines Verhaltens, wie etwa der Verschreibung von Arzneimitteln, liefert [*Alois Birklbauer*, Rechtliche Risiken bei der Verschreibung suchtmittelhaltiger Arzneimittel, JMG 2022, 142 (145)]. Leitlinie ist hier jedenfalls die Empfehlung für den Behandlungsprozess bei Geschlechtsdysphorie bzw. Transsexualismus nach der Klassifikation in der derzeit gültigen DSM bzw. ICD-Fassung aus dem Jahr 2017 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

**Frage 6:** *Werden Sie als zuständiger österreichischer Gesundheitsminister dafür Sorge tragen, dass der Einsatz von „Pubertätsblockern“ bei Kindern und Jugendlichen Fälle per Gesetz, Verordnung bzw. Erlass ausschließlich auf medizinisch indizierte und in der Behandlung alternativlose eingeschränkt wird?*

Ein Zugang zu geschlechtsaffirmativer Behandlung ist bei gegebener medizinischer Indikation sinnvoll.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch