

16. Deckung der nicht gedeckten Kosten für die Begleitung und Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern

Postulat Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon), Barbara Günthard Fitze (EVP, Winterthur), Manuel Kampus (Grüne, Schlieren), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 15. November 2021

KR-Nr. 394/2021, RRB-Nr. 125/26. Januar 2022 (Stellungnahme)

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, das Postulat nicht zu überweisen.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Stellen Sie sich vor, Sie werden Mutter oder Vater und freuen sich auf Ihr Kind. Die Schwangerschaft ist gut verlaufen, alles ist okay und es erscheint alles wie geplant. Der kleine Knopf schreit. Doch dann bemerken Sie ein verdutztes Gesicht bei der Hebamme, und sie informiert Sie, dass da bei den Geschlechtsmerkmalen nicht alles ganz so ist, wie wir uns gewohnt sind. Das Kind hat eine Variation der Geschlechtsentwicklung, und es kann nicht klar zugeordnet werden, ob es ein Bub oder ein Mädchen ist. Gerne würde ich hier eine Umfrage machen: Wie würden Sie das Ihren Geschwistern, Ihren Eltern, Ihren anderen Kindern, Ihren Nachbarn, Ihren Freundinnen und Freunden erklären? Was heisst das für Sie als Familie? Was sagen Sie, wenn jemand fragt? Und das ist immer das Erste: Ist es ein Bub oder ein Mädchen? Welche Kleider würden Sie verschenken oder kaufen? Wie würden Sie Ihr Kind unterstützen? Wie sehen Sie die Zukunft dieses Kindes? Gleich nach der Geburt mit der grossen Freude sind Sie als Eltern gefragt und gefordert. Wie können Sie das alles erklären? Sie haben sich damit noch nie auseinandergesetzt. Was geben Sie wem zur Antwort? Sie sind genau in diesem Moment, ab erster Minute nach der Geburt auf Hilfe und Unterstützung angewiesen, und zwar von Fachpersonen, aber auch von unabhängigen Menschen, die Sie beraten in dieser schwierigen Zeit.

Bis vor wenigen Jahren war in der Schweiz klar, alle intergeschlechtlichen Kinder mit Variationen wurden so schnell wie möglich operiert und klar einem Geschlecht zugewiesen. Ich habe selber mit Eltern gesprochen, die im Wochenbett von Ärztescharen belagert und bedrängt wurden, um den Operationen und Therapien zuzustimmen. Nur scheinbare Rabeneltern haben damals ihr Kind nicht behandelt. Die Nationale Ethikkommission äusserte sich in ihrer Stellungnahme zum Umgang mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wie folgt: «Das Leid, das manchen Menschen, die aus klinischer Sicht eine Variante der Geschlechtsentwicklung aufweisen, aufgrund der vergangenen Praxis erfahren mussten, ist gesellschaftlich anzuerkennen.» Das ist schon mal super. «Die damalige medizinische Praxis orientierte sich an den kulturell-gesellschaftlichen Wertvorstellungen, die aus heutiger ethischer Sicht mit den Grund- und Menschenrechten nicht vereinbar sind, namentlich mit der Achtung der körperlichen und psychischen Integrität der Person und dem Recht auf Selbstbestimmung.»

Die Situation hat sich in den letzten Jahren zum Glück wirklich etwas verändert. Doch es bleibt für die Angehörigen und später auch für die Kinder enorm schwierig. Das Kispi (*Kinderspital*) verfügt heute über interdisziplinäre Teams, DSD-Teams (*Disorders of Sex Development*), also ein Team, welches sich mit Varianten der Geschlechtsentwicklung beschäftigt und betroffene Familien und Kinder betreut. Zu dieser interdisziplinären Fachgruppe gehören Spezialistinnen und Spezialisten aus den Gebieten der Endokrinologie, der Urologie, der Psychologie, der Erwachsenenpsychiatrie, der Kindergynäkologie, der Ethik und Genetik, Sie hören, wie komplex das ist. Ad hoc werden noch weitere Expertinnen und Experten beigezogen. Ich hatte das Glück, dass ich mit einigen dieser engagierten Menschen einen Austausch führen konnte. Sie haben mir aufgezeigt, wie heute die Entscheidungsfindung abläuft. Das Team arbeitet sehr gewissenhaft und hoch professionell. Doch leider werden auch heute noch die Selbsthilfegruppen nicht miteinbezogen. Die Menschen, die selber betroffen sind, haben nichts zu sagen, werden nicht integriert in den Prozess, dabei könnten sie Eltern auch helfen. Und ich bin überzeugt, dass heute immer noch zu viele Eingriffe gemacht werden. Aus meiner Sicht könnte betroffenen Eltern gut aufgezeigt werden, dass es neben einer Behandlung auch einen anderen positiven Weg gibt.

Die Aufwände dieser Gruppe und der Selbsthilfegruppen sind dementsprechend finanziell zu vergüten. Dies könnte zum Beispiel mit einem Leistungsauftrag geregelt werden. Eltern drängen auch heute noch auf eine schnelle Behandlung und Operation, da sie die Normalität wünschen, was nicht zu verachten ist. Das verstehe ich sehr. Die heutige Praxis im Kispi ist laut Aussage des Kispi so, dass, wenn möglich, eine Operation und Behandlung erst zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt wird und das Kind die Entscheidung selber treffen kann. Ob es durch Drängen der Angehörigen noch immer verfrüht zur Behandlung kommt, kann ich nicht beurteilen, und es konnte mir auch nicht klar gesagt werden. Die Selbsthilfegruppen äussern sich jedenfalls so, dass immer noch viel zu viele operiert werden. Es ist wichtig, dass die Eltern und Kinder gut betreut werden. Es freut mich, dass heute scheinbar die familienergänzende Hilfe zur Erziehung bei regionalen Kinder- und Jugendhilfezentren beantragt werden kann. Doch hier geht es nicht um Erziehung, sondern um die persönliche Not der Eltern am ersten Tag, gleich nach der Geburt, in diesem emotionalen Moment. Es muss möglich sein, dass Eltern ab der ersten Minute begleitet werden, ohne dass sie irgendein Formular ausfüllen müssen, dass unabhängige Menschen miteinbezogen werden, nicht solche, die nachher operieren. Eltern müssen zu ihrem Kind Ja sagen. Sie müssen positiv mit ihm die Zeit bewältigen können. Und auch die Nationale Ethikkommission und die UNO-Ausschüsse fordern, dass eine kostenlose psychosoziale Unterstützung angeboten wird. Der Regierungsrat äusserte sich auch 2020 zu den Kosten einer Begleitung von intergeschlechtlichen Kindern mit der Antwort auf eine Anfrage (*KR-Nr. 37/2020*) von mir. Die tatsächlichen Kosten werden aber nur ungenügend gedeckt, das hat er geschrieben. Interdisziplinäre Sitzungen wie Beratungsgespräche mit den Eltern, ja, der ganze SDM-Prozess, werden nicht vergütet. Die nicht gedeckten Kosten bewegen sich je nach Patientin oder Patient im vier- bis fünfstelligen Bereich. Diese Kosten trägt das Kinderspital oder eine allfällige

Drittmittelstelle. Stellen Sie sich vor, eine solch schwierige Situation, und die Kostenfolge ist nicht geregelt. Ich bin entsetzt. Es kann nicht sein, dass diese Begleitung nur gewährleistet wird, wenn das Kispi genügend finanzielle Mittel zur Verfügung hat. Das heisst auch, dass Eltern nur unterstützt werden, wenn die Kinder operiert oder therapiert werden. Wo bleibt hier die Unterstützung für die anderen? Es braucht einen klaren und verbindlichen Auftrag für das Kispi, der bei allen Kindern und ihren Eltern eine gute unabhängige Begleitung sicherstellt. Die Finanzierung muss geklärt sein. Der Zugang zu dieser Begleitung muss sicher niederschwellig erfolgen, sodass die belastenden Eltern nicht noch selber eine administrative Hürde überwinden und externe Anträge stellen müssen, bis die Finanzierung sichergestellt ist.

Sie sehen, es lohnt sich, die Situation nochmals zu betrachten. Und heute geht es um eine Stimme – eine Stimme von Ihnen. Ich wäre froh, wenn zwei sich enthalten oder eine mit uns stimmt. Sie haben es in der Hand heute, dass wir etwas unternehmen, damit Menschen in dieser Situation nicht zufällig auf sich selber gestellt sind, sondern dass wir das regeln mit einem Bericht der Regierung. Ich wäre sehr froh, wenn Sie sich nochmals das Gewissen machen. Vielleicht gehen Sie auf die Toilette oder trinken einen Kaffee. Ich bezahle den auch nachher (*Heiterkeit, der Kaffee im Rathaus ist für Ratsmitglieder gratis*). Sie dürfen auch zum Stocker (*Bäckerei/Konditorei in der Nähe des Rathauses*) gehen, ich bezahle den auch noch. Aber stimmen Sie Ja zu diesem Postulat. Danke.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Ich möchte hier auf die Verfassung des Kantons Zürich hinweisen: Wir stimmen hier ohne Weisung und wir lassen uns auch nicht von Frau Rösli kaufen.

Es wird geschätzt, dass intergeschlechtliche Personen ungefähr 1,7 Prozent der Weltbevölkerung ausmachen. Umgerechnet auf den Kanton Zürich wären das 20'000 Betroffene. Die Schwierigkeiten hat Kantonsrätin Rösli schon aufgezählt. Niemand bestreitet die Komplexität dieser Materie. Es ist aber auch so, wie der Regierungsrat in seiner Stellungnahme aufzeigt, dass schon vieles gemacht wird. Und es ist sicher nicht mehr so wie früher, dass die Hebamme einen Schock hat, sondern die Hebammen sind heutzutage besser geschult und können besser mit dieser Situation umgehen, die ja auch für sie neu ist.

Es ist auch so, dass das Kispi bestätigt hat, dass nicht zu Operationen gedrängt wird. Man lässt also in der heutigen Gesellschaft genügend Zeit, damit das Kind sich entwickeln kann. Und ich glaube, wir sind hier weltoffen genug, dass diese Vorkenntnisse genügen und wir hier auch nicht ein Postulat unterstützen müssen, das wieder das Heft in die Hand nehmen will und zusätzlichen Aufwand betreibt. Die SVP wird dieses Postulat nicht unterstützen.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die Unterdeckung von wichtigen medizinischen Beratungen ist ein ernsthaftes Problem, das wir nicht ignorieren dürfen, und zwar gilt das in allen medizinischen Bereichen; kaum ein Bereich, wo die Beratung kostendeckend ist, weder bei Erwachsenen noch bei Kindern. Das Problem, dass Beratungsleistungen nicht eins zu eins abgegolten werden, betrifft also nicht

nur die Beratungsleistungen in Zusammenhang mit intergeschlechtlichen Kindern, sondern auch andere medizinische Fälle, und zwar unabhängig davon, ob sie häufig oder selten auftreten.

Der vorliegende Vorschlag befasst sich mit einer sehr spezifischen Gruppe von Betroffenen. Wir hätten es gerne gesehen als FDP, wenn man sich bei den ungedeckten Kosten von Beratung nicht ausschliesslich auf intergeschlechtliche Kinder und ihre Eltern konzentriert hätte. Wir haben dies den Postulantinnen mitgeteilt und ihnen klargemacht, dass wir ihr Postulat mitunterzeichnen und unterstützen werden, wenn eine umfassende Untersuchung von Beratungsangeboten in der Kindermedizin durchgeführt wird. Das wurde aber nicht gewünscht. Es könnte zum Beispiel sinnvoll sein, alle Beratungsangebote für Kinder zu durchleuchten, um zu schauen, wo es Lücken oder Doppelspurigkeiten gibt; auch die gibt es nämlich. Es ist nicht sinnvoll, sich auf eine einzelne Disziplin zu konzentrieren. Aus diesem Grund werden wir das Postulat nicht unterstützen. Danke.

Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich): Die Begleitung und Betreuung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern erfordert viel Feingefühl. Für das Wohl der Kinder muss sichergestellt werden, dass keine voreiligen und für die betroffenen Kinder gravierenden Entscheide gefällt werden, die ihr ganzes Leben prägen können. Es gibt keine klaren Zahlen über die genaue Anzahl der Betroffenen, und die Bandbreite der Ausprägungen bei der Geburt ist gross. Für eine gute Zukunft ist deshalb ab Tag eins die psychosoziale und psychotherapeutische Begleitung der betroffenen Kinder und deren Eltern auch in Form von Selbsthilfegruppen entscheidend. Dabei geht es auch – und vor allem auch – um nicht behandelte Kinder. Denn die Freiheit des Individuums, später selber über den eigenen Körper zu entscheiden, ist von eminenter Bedeutung, damit es zu keiner Stigmatisierung, keinen Schamgefühlen und keiner Diskriminierung kommt. Damit die Betroffenen nicht alleingelassen werden, muss der Kanton finanzielle Unterstützung bieten, um die Selbsthilfegruppen zu sichern. Denn diese sind ein wichtiges Gefäss, um sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, um sich nicht allein zu fühlen mit diesem sehr vielschichtigen und komplexen Thema. Die Bandbreite der Themen betrifft nahezu alle Bereiche und reicht von «medizinisch» bis zu «gesellschaftlich». Und die Fragestellungen und gefällten Entscheide in grossem Mass sind auch ethisch relevant. Um den Angehörigen also Halt zu bieten, müssen sie vom ersten Tag an fachlich kompetent und empathisch unterstützt werden. Auch aus diesem Grund sollen die Selbsthilfegruppen frühzeitig einbezogen und auch bezahlt werden. Dabei ist wichtig zu betonen, dass die Nationale Ethikkommission eine Gratisbegleitung für die betroffenen Kinder und ihre Angehörigen fordert. Zuletzt muss hervorgehoben werden, dass es sich bei den Betroffenen nicht um schwer erziehbare Kinder handelt. So ist der Vorgang, erst bei der designierten Amtsstelle einen Antrag stellen zu müssen, um eine entsprechende Betreuung zu bekommen, nicht korrekt.

Um diesem komplexen und für die Betroffenen sehr wichtigen Thema gerecht zu werden und ihnen die Zukunft einfacher zu gestalten, überweisen wir heute mit voller Überzeugung das vorliegende Postulat. Geschätzte FDP, ich erinnere Sie

an dieser Stelle auch gerne an den Ansatz von Altkantonsrätin Bettina Balmer in diesem wichtigen Thema. Vielleicht ist das noch hilfreich während der Abstimmung. Besten Dank.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Wir haben es gehört, es geht bei Intergeschlechtlichkeit um Menschen mit angeborenen Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale. Ich denke, es gibt heute noch Menschen, die so irritiert darüber sind, wie ich es vor 20 Jahren war, als ich das erste Mal mit dem Thema konfrontiert wurde. Obwohl ich davor in den zwei grössten Spitälern in unserem Kanton gearbeitet habe, wurde ich erst später in Mittelamerika mit dem Thema konfrontiert. Regelmässig, wöchentlich sprachen dort Menschen im Lokalfernsehen über ihre Intergeschlechtlichkeit. Damals kamen dort die meisten Kinder eben nicht in einem Spital auf die Welt und darum wurde auch nicht korrigiert, was vermeintlich fehlerhaft war.

Das Kinderspital ist das grösste Behandlungszentrum in der Schweiz, und betroffene Eltern werden von interdisziplinären spezialisierten Teams betreut. Die Fachstelle im Kispil betreut zurzeit gegen 100 Kinder und Jugendliche mit ihren Familien. Wie oft solche angeborenen Variationen vorkommen, kann nicht genau gesagt werden, da es bis heute keinen Konsens über eine eindeutige Definition gibt und die Ausprägungen sehr unterschiedlich sein können. 20 bis 100 Kinder seien in der Schweiz jährlich betroffen, das sind die Daten des Kinderspitals. An anderer Stelle ist zu lesen: eine bis zwei pro 100 Geburten, das sind die Daten von InterAction (*Schweizer Verein für intergeschlechtliche Menschen*).

Brigitte Rööslü hat es gesagt, die nicht gedeckten Kosten pro Patientin oder Patient liegen im vier- bis fünfstelligen Bereich. Natürlich kann man dies einfach mit Subventionen decken, wie es die Gesundheitsdirektion vorschlägt. Wir wollen es genauer wissen und wir wollen auch mehr Rechtssicherheit für die Betroffenen. Darum überweisen wir das Postulat.

Ich möchte noch auf den 26. Oktober hinweisen, das ist der Tag der Sichtbarkeit intergeschlechtlicher Menschen, an dem weltweit mit politischen Aktionen und Aufklärungsarbeit gegen geschlechtsnormierende Eingriffe, die ohne Einwilligung der Betroffenen stattfinden, gekämpft wird. Medizinische Eingriffe an den Geschlechtsmerkmalen ohne medizinische Notwendigkeit und eben ohne Einwilligung der Betroffenen und in der Frage urteilsfähigen Personen erachten wir Grünen als Angriff auf die körperliche Integrität, unabhängig davon, ob intergeschlechtliche Mädchen oder Buben davon betroffen sind. Organisationen wie InterAction und prepuce.ch (*Schweizer Verein für intergeschlechtliche Menschen*) arbeiten daran, das Leid der Betroffenen sichtbar zu machen. Unfreiwillige Eingriffe haben für betroffene intergeschlechtliche Personen oft langfristig schwere psychische, physische und soziale Folgen. Darum müssen wir uns schon die Frage gefallen lassen als Gesellschaft: Warum lassen wir das zu? Danke.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Ein heikles, emotionales Thema, über das viel gesprochen wird, aber von dem man sehr wenig weiss. Also wir kennen heute weder die Spätfolgen des zu frühen Eingriffes noch des zu späten Eingriffes. Wir

kennen die Folgen, die Langzeitfolgen der Behandlungen mit Hormonen und so weiter, nicht. Es wird dazu keine generelle Lösung geben, sondern in jedem einzelnen Fall muss entschieden werden. Und ob es dann richtig war, weiss man dann im Nachhinein. Es ist unbestritten, dass diese Eltern und die Betroffenen Beratung brauchen, ähnlich wie die Eltern, deren einjähriges Kind an Krebs erkrankt ist, ähnlich wie Eltern, deren Kinder eine seltene, schwer zu behandelnde Krankheit haben. Auch sie benötigen Beratung.

Ich finde es nicht gut, wenn wir Beratungsleistungen auf einzelne Krankheiten oder Probleme konzentrieren. Seit Jahren ist bekannt, dass Beratung unterbezahlt ist. Die Tarife sind so eingerichtet. Ich glaube, wenn Sie bessere Beratung wünschen, dann müssen Sie sich dafür einsetzen, dass diese auch im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung bezahlt wird. So ist heute die psychologische Behandlung beim Psychologen auf Rechnung der OKP (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) möglich. Es gibt also Möglichkeiten, aber ich gebe zu: Dort wird nicht so viel Geld verdient, wie wenn man operiert, das ist so. Aber für jede einzelne Krankheit oder für jedes einzelne Problem eine spezielle Lösung zu suchen, findet die Mitte nicht gut. Sie wird deshalb das Postulat nicht unterstützen.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Wir von der EVP anerkennen, dass es im Kanton Zürich ein Angebot für intergeschlechtliche Kinder, Jugendliche und deren Eltern gibt. Interdisziplinäre ambulante Leistungen sind aber oftmals nur unzureichend von den Kassen abgegolten, wir haben es gehört. Es steht nicht nur das Wohl des Kindes im Vordergrund, sondern auch das des künftigen Menschen; dies bei der Fragestellung, ob das Kind nun behandelt wird oder nicht. Die Eltern spielen hier eine zentrale Rolle. Wichtig ist, dass die Eltern ausreichend fachliche Beratung und Unterstützung erhalten, welche aber von den Kassen nicht oder nur unvollständig übernommen wird. Operationen dagegen werden bezahlt. Die Finanzierung des psychosozialen Teils ist bis jetzt immer noch nicht zufriedenstellend gelöst und muss dringend weiter ausgebaut werden. Wir unterstützen das Postulat. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): «Ich gratuliere euch von Herzen, ist es ein Mädchen oder ein Bub?», diese Frage hören alle frischgebackenen Eltern zuhauf. Was für eine Mehrheit einfach zu beantworten ist, stellt für einige Eltern ein Problem dar. Ja, was ist mein Kind? Wir reden heute von Kindern, die mit einer Variation der Geschlechterausprägung zur Welt gekommen sind, von Intersexualität. Ganz wichtig gilt es hier zu betonen, dass intergeschlechtliche Personen ein biologisches Geschlecht haben, welches sich zwischen dem rein männlichen und dem rein weiblichen bewegt, und sie sind nicht mit Transgender-Menschen zu verwechseln. Es geht heute nicht um Geschlechtsidentität.

In verschiedenen Studien sind unterschiedliche Zahlen der Häufigkeit von Personen mit einer Variation der Geschlechtsentwicklung zu entnehmen. Sprechen die einen von schweizweit 20 bis 40 Geburten pro Jahr, nennen die UNO und die Organisation Intersex International einen Mittelwert von 1,7 Prozent aller gebo-

renen Kindern. Der Grund dafür liegt darin begründet, dass es keinen internationalen Konsens über eine eindeutige Definition der Diagnose für Varianten der Geschlechtsentwicklung gibt, wir haben es bereits gehört. Die Variationen können anatomisch, genetisch und/oder hormonell begründet sein. Ich möchte hier keine Biologiestunde abhalten, aber es ist mir wichtig, dass Sie sehen, wie komplex das Thema «Intergeschlecht» ist. Lange Zeit war es üblich, schnellstmöglich einen eindeutigen Körper zu schaffen, durch operative oder hormonelle Behandlungen, damit den gesellschaftlichen Erwartungen nachgekommen werden konnte. Heute geht die Medizin glücklicherweise häufig differenzierter vor. Liegt kein medizinischer Grund für einen operativen Eingriff vor, so kommen an wenigen Spitälern interdisziplinäre Teams zum Einsatz.

Die AL begrüsst ein Einsatz der Interdisziplinären Arbeitsgruppen am Kinderspital. Darauf kann der Kanton Zürich wirklich stolz sein, denn sie übernehmen landesweit eine zentrale Rolle. Nun, da sie gut funktionieren und sich etabliert haben, wäre es aber wichtig, dass mehr Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Denn die Fälle nehmen mit dem Bekanntheitsgrad zu, sie sind komplex, gelegentlich kontrovers und fordern viel von den motivierten Mitgliedern. Die Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern muss sich auf finanziell sichere Strukturen und nicht auf die Güte weniger Medizinerinnen und Mediziner stützen können.

Uns ist es ebenfalls ein Anliegen, dass das Team um eine Person aus der Peer-Gruppe erweitert wird, eine Person, die aus eigener Erfahrung weiss, was es bedeutet, mit einer Geschlechtsvariation zu leben. Das Schlimmste ist, wenn Eltern durch fehlende Aufklärung und zu wenig Wissen eingreifende Entscheidungen treffen, die einerseits fatale Folgen für das Leben eines Menschen haben können und andererseits das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person massiv verletzen. Es ist daher wichtig, dass die psychosoziale Beratung und Behandlung immer im Vordergrund stehen. Medizinische Interventionen mit Hormonen sind nur dort durchzuführen, wo sie unbedingt vonnöten sind, und Operationen sollen immer hinterfragt werden. Gibt es andere Optionen, was sehr häufig der Fall ist, sind diese Eingriffe zu vermeiden.

Ferner möchten wir die Gesundheitsdirektion darauf hinweisen, dass insbesondere Peer-Angebote finanzielle Sicherheit benötigen. Denn neben der spitalinternen Betreuung sind sie es, die bei der Begleitung von intergeschlechtlichen Kindern mit deren Eltern mit viel Engagement Grossartiges leisten. Selbstverständlich muss der Kanton keine eigene Selbsthilfestelle betreiben. Eine gute Möglichkeit wäre zum Beispiel, analog zum Bund, im Bereich Trans-, Peer-Beraterinnen und -Berater innerhalb einer anderen Struktur zu subventionieren. So könnte der Kanton die entsprechenden Leistungen übernehmen. Des Weiteren möchte die Alternative Liste darauf hinweisen, dass es an genügend Expertise bei der Ausbildung von Lehrpersonen, Sozialhilfeberaterinnen und -beratern, Hebammen et cetera fehlt. Diese Bereiche betreffen nicht nur die Gesundheitsdirektion. Allen ist aber gleich, dass sie niederschwellig mit der psychologischen Betreuung von Menschen zu tun haben. Ziel soll es auch sein, über Intersexualität aufzuklären, zu informieren und sie sichtbar zu machen. Nur so können wir etwas gegen Scham und Angst der Betroffenen unternehmen.

Lassen Sie uns heute einen Beitrag an die Enttabuisierung dieses Themas leisten. Wir haben ein Postulat eingereicht, keine Motion. Es geht hier darum, in einem Bericht zu erläutern, welche Kosten für die Begleitung und Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern und deren Eltern nicht gedeckt werden. Einige Anstösse zu solchen ungedeckten Kosten haben wir aufgezeigt. Ich bitte Sie, unterstützen Sie dieses Postulat. Danke.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal: Liebe FDP, Bettina Balmer war mit mir im Kinderspital, wir haben das zusammen gemacht. Wieso sie es bei Ihnen nicht durchgebracht hat damals, das verstehe ich heute noch nicht, denn als wir im Kinderspital waren, da war sie Feuer und Flamme dafür und sie wollte diese Kinder unterstützen. Und wenn Sie heute sagen «ja, wir wollen alle Angebote», dann sage ich Ihnen: Wenn wir alle Angebote würden verlangen wollen, dann würden Sie sagen «Seien Sie nicht so breit, machen Sie gezielte Vorlagen». Also ich weiss auch nicht: Wir können schon nochmals einen Vorstoss machen, um alle Beratungsangebote im Kinderspital aufzuzeigen, aber das ist dann sehr, sehr, sehr viel aufwendiger als dieses Postulat, das wir hier vor uns haben.

Josef Widler als Erstes: Ich gehe bei der Intergeschlechtlichkeit nicht von einer Krankheit aus per se. Das sind typischerweise Ärztinnen und Ärzte, die immer alles in Krankheitsthemen einordnen. Es sind Menschen, die anders aussehen, die so auch leben können. Und das ist das grosse Problem, dass die Medizin immer überall hineinfuschen will und dann auch viele Kosten entstehen, die unnötig wären, weil vielleicht später wieder Operationen rückgängig gemacht werden sollen oder was auch immer. Also ich denke, es geht um die Unversehrtheit eines Kindes, das, wenn es leben kann, möglichst so erhalten bleibt, wie es geboren ist, damit das Kind weiss, wer es ist, und später entscheiden kann. Es geht darum, jetzt, heute wirklich Blöcke einzuschlagen und da hinzustehen und diese Menschen zu unterstützen. Und es ist alles etwas fadenscheinig, was ich hier gerade höre, wieso Sie jetzt mutwillig irgendwo diese Menschen nicht unterstützen wollen. Ich bitte Sie immer noch: Gehen Sie einen Kaffee trinken.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Wir besprechen hier ein ernstes Thema. Die viel geäusserte Kritik bildet aber nicht ab, was heute im Kispi und auch in anderen Spitälern geleistet wird. Ich möchte Ihnen dies gerne aufzeigen: Im Kanton Zürich gibt es ein spezialisiertes Angebot für intergeschlechtliche Kinder und Jugendliche und deren Angehörige, das den vorhandenen Bedarf deckt. So werden betroffene Kinder und Jugendliche im Kinderspital von einem interdisziplinären Team, von Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Endokrinologie, Urologie, Gynäkologie und Psychologie begleitet und behandelt. Neben spezialisierten Sprechstunden bietet diese Fachstelle auch pränatale und psychologische Beratungen an. Bei der Behandlung wird dabei regelmässig auch der bereits im Postulat erwähnte partizipative Ansatz der Entscheidungsfindung angewendet. Aktuell werden rund 110 Kinder von der Fachstelle im Kispi betreut. Wir haben

bisher keine Beschwerden erhalten von betroffenen Familien, dass das Angebot ungenügend wäre.

Zusätzlich zum Angebot des Kispi bietet auch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik spezifische Sprechstunden für Kinder und Jugendliche und deren Familien zu Fragen der Geschlechtsidentität an. Darüber hinaus bieten die regionalen Kinder und Jugendhilfezentren des Amtes für Jugend und Berufsberatung niederschwellige und kostenlose Beratungsangebote durch Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Fachpersonen der Mütter- und Väterberatung an. Daneben gibt es, wie Sie auch festgestellt haben, verschiedene selbst organisierte Selbsthilfegruppen.

Die im Spital in Anspruch genommenen medizinischen und therapeutischen Leistungen können über die Kranken- und Invalidenversicherung abgerechnet werden. Da interdisziplinäre ambulante Leistungen, um die es sich hierbei handelt, oftmals – auch das haben Sie vereinzelt erwähnt – nur unzureichend durch die aktuell geltende nationale Tarifstruktur TARMED (*Tarif für ambulante medizinische Leistungen*) abgedeckt sind, richtet die Gesundheitsdirektion verschiedene Subventionen aus, und dies über 100 Millionen Franken pro Jahr. Konkret erhält das Kispi zum Beispiel eine Subvention von rund 8,5 Millionen Franken pro Jahr zur Sicherstellung der Kindernotfallstation, der Sprechstunden und der ambulanten Behandlung seltener Krankheiten. Auch die psychiatrischen Spitäler im Kanton werden von der Gesundheitsdirektion subventioniert und erhalten aktuell zum Beispiel einen Beitrag von rund 22 Millionen Franken für ihre Ambulatorien. Durch diese Subventionen wird die Versorgung im Kanton sichergestellt. Ich beantrage Ihnen daher im Namen des Regierungsrates, das Postulat nicht zu überweisen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 86 Stimmen (bei 0 Enthaltungen und mit Stichentscheid des Präsidenten), das Postulat KR-Nr. 394/2021 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.