



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, von der Frau Justizministerin und von der Frau Ministerin für Gleichstellung und Diversität auf die parlamentarische Frage n° 3919 vom 15. April 2026 von den ehrenwerten Abgeordneten Frau Claire Delcourt, Frau Paulette Lenert und Herrn Mars Di Bartolomeo.

1. Wie rechtfertigt die Regierung, dass die Klitorisreduktion nach Artikel 409bis des Strafgesetzbuchs ausnahmslos und ohne Möglichkeit gesundheitlicher Rechtfertigung strafbar ist, derselbe Eingriff an einem Mädchen mit Adrenogenitalem Syndrom jedoch rechtlich geduldet wird, sofern die Eltern zustimmen?

Die unterschiedliche Behandlung beruht auf dem Zweck und dem medizinischen Kontext des Eingriffs. Artikel 409bis<sup>1</sup> des luxemburgischen Strafgesetzbuchs zielt darauf ab, weibliche Genitalverstümmelungen, die aus nicht medizinischen Gründen, insbesondere kulturellen oder traditionellen Motiven, vorgenommen werden, strikt zu verbieten, da sie einen schweren Eingriff in die körperliche Unversehrtheit darstellen<sup>2</sup>.

Die Klitorisreduktion hat prinzipiell keine gesundheitlichen Vorteile und schadet Mädchen und Frauen in vielen Weisen, da sie die natürlichen Funktionen der Klitoris beeinträchtigt. Die Praxis umfasst das Entfernen und Verletzen gesunder und normaler weiblicher Genitalgewebe. Eine solche Reduktion kann sowohl kurzfristige Gesundheitsrisiken verursachen, einschließlich extremer Schmerzen, übermäßige Blutungen oder Infektionen, als auch langfristige gynäkologische Komplikationen haben, wie Blasenentzündungen, bakterielle Vaginose, und Schmerzen während des Geschlechtsverkehrs. Es gibt auch Hinweise, dass Frauen, die eine Klitorisreduktion hatten, eine erhöhte Wahrscheinlichkeit haben und an Probleme mit Menstruation, vaginalem Schleim und vaginaler Schwellung leiden. Es ist noch nicht eindeutig belegt worden, ob eine solche Reduktion auch für Komplikationen wie Tissue-Damage, vaginale Adhäsionen und Obstruktionen, Zysten und Infertilität stehen, aber das Risiko besteht<sup>3</sup>.

Im Gegensatz dazu kann im Fall eines Kindes mit adrenogenitalem Syndrom ein chirurgischer Eingriff in einem genau definierten medizinischen Rahmen in Betracht gezogen werden. Das adrenogenitale Syndrom ist genetisch bedingte Störung der Nebennierenrinde, die zu Hormonungleichgewichten und Überproduktion von Androgenen führt. Ein Eingriff ist in diesem Fall und im Gegensatz zu eine Klitorisreduktion therapeutisch indiziert. Ein Eingriff kann in diesem Fall gerechtfertigt sein und im Interesse des Kindes durchgeführt werden, mit Zustimmung der Erziehungsberechtigten und unter möglichst weitgehender Einbeziehung des Kindes/Jugendlichen.

<sup>1</sup> « Art. 409bis.(1) Quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé l'excision, l'infibulation ou toute autre mutilation de la totalité ou partie des labia majora, labia minora ou clitoris d'une femme, avec ou sans consentement de cette dernière, sera puni d'un emprisonnement de trois à cinq ans et d'une amende de 500 euros à 10 000 euros. »

<sup>2</sup> Commentaire de l'article 410 du projet de loi Projet de loi portant approbation de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, signée à Istanbul le 11 mai 2011 et modifiant 1) le Code pénal ; 2) le Code de procédure pénale ; 3) la loi modifiée du 8 septembre 2003 sur la violence domestique ; 4) la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration (Dossier parlementaire n°7167) : « Les mutilations génitales féminines sont définies par l'Organisation mondiale de la Santé comme „toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme et/ou toute autre lésion des organes génitaux féminins pratiquée à des fins non thérapeutiques.“ »

<sup>3</sup> [Gynecological Consequences of Female Genital Mutilation/Cutting \(FGM/C\) - NCBI : Bookshelf](#), [Sexual and Reproductive Health and Research \(SRH\)](#) - site [www.who.com](http://www.who.com)



Diese Unterscheidung beruht somit auf dem Unterschied zwischen einer Praxis, die unter allen Umständen verboten ist, da ihr jede medizinische Rechtfertigung fehlt bzw. die ohne Mehrwert für die betroffene Person weitgehende Komplikationen haben kann, und einem medizinischen Eingriff, der geregelt ist, auf klinischen Kriterien beruht und den allgemeinen Regeln des Medizinrechts unterliegt.

2. Auf welcher Rechtsgrundlage wird bei oben genannten Eingriffen zwischen traditionellen und medizinisch-normierenden Motiven unterschieden, wenn Artikel 409bis ausdrücklich jeden Rechtfertigungsgrund — mit oder ohne Einverständnis — strafbar macht?

Die Unterscheidung steht nicht direkt im Artikel 409bis, sondern ergibt sich aus der allgemeinen Auslegung des Strafrechts zusammen mit dem Medizinrecht.

Artikel 409bis verbietet weibliche Genitalverstümmelung, wenn sie aus kulturellen oder traditionellen Gründen und ohne medizinischen Nutzen durchgeführt wird.

Nach den allgemeinen Regeln des Rechts ist ein Eingriff in den Körper erlaubt, wenn er medizinisch notwendig ist und einem therapeutischen Zweck dient. Deshalb werden medizinische Eingriffe danach beurteilt, ob sie notwendig und verhältnismäßig sind.

3. Teilt die Regierung die Auffassung, dass das verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot einen gleichen Schutz für alle Kinder verlangt, unabhängig von ihrer Genitalanatomie oder elterlichen Normvorstellungen?

Das Diskriminierungsverbot verlangt grundsätzlich einen gleichen Schutz aller Kinder, unabhängig von ihrer körperlichen Verfassung oder den Vorstellungen der Eltern. Jede Maßnahme muss sich am Kindeswohl orientieren, und dieses kann medizinisch notwendige oder dringende Eingriffe rechtfertigen.

4. Ist die Regierung der Ansicht, dass Chancengleichheit im Gesundheitsbereich für intergeschlechtliche Kinder den Schutz vor nicht indizierten Eingriffen beinhaltet, um ihre spätere körperliche und sexuelle Selbstbestimmung zu wahren?

Die Förderung und Sicherung von Chancengleichheit im Gesundheitswesen ist ein zentrales Anliegen der Regierung. Von daher muss dieses Anliegen den Schutz intergeschlechtlicher Kinder vor nicht medizinisch indizierten Eingriffen mit umfassen. Im Nationalen Aktionsplan LGBTIQ+ (PAN LGBTIQ+) ist dem Thema Gesundheit sowie intergeschlechtlichen Personen jeweils ein eigenes Kapitel gewidmet. Im Einklang mit dem Koalitionsabkommen vom November 2023 sieht der Aktionsplan die Einsetzung einer interministeriellen Arbeitsgruppe vor, bestehend aus Vertreter-innen aus fünf Ministerien.<sup>4</sup> Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe setzt sich - unter Hinzuziehung von Organisationen aus der Zivilgesellschaft sowie Vertreter-innen aus der Ärzteschaft - mit den in Luxemburg angewandten Modalitäten bei Eingriffen an intergeschlechtlichen Personen auseinander, um Vorschläge auszuarbeiten, diese Modalitäten gegebenenfalls anzupassen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auch auf der Frage der Verbesserung des Schutzes von Kindern vor nicht indizierten Eingriffen, um ihre spätere körperliche und sexuelle Selbstbestimmung zu wahren. Die Arbeitsgruppe hat die Arbeiten im Februar 2026 aufgenommen.

---

<sup>4</sup> Ministerium für Gleichstellung und Diversität (Leitung), Ministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit, Ministerium für Justiz, Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend, Staatsministerium



5. Wie viele operative Eingriffe zur Klitorisreduktion, Genitalkorrektur oder Gonadektomie an Minderjährigen wurden zwischen 2015 und 2025 von der CNS übernommen, und wie verteilen sich diese auf die einzelnen Jahre?

Es ist leider nicht möglich zuverlässige Angaben zu den gestellten Fragen zu übermitteln. Dies, weil die Granularität der Nomenklatur nicht ausreicht, um zwischen einer Klitorisadaptation und anderen plastischen Eingriffen zu unterscheiden.

6. Wie will die Regierung sicherstellen, dass die CNS keine Eingriffe vergütet, die im Licht von Artikel 409bis des Strafgesetzbuchs strafbar sein könnten? Sind unabhängige Kontrollmechanismen — etwa ein verpflichtendes medizinisches Zweitgutachten — vorgesehen?

Die CNS übernimmt ausschließlich die Kosten für medizinische Eingriffe, die in der ärztlichen Nomenklatur vorgesehen sind. Ärztinnen und Ärzte können daher nur jene Leistungen abrechnen, die in dieser Nomenklatur festgelegt sind, damit sie erstattet werden. Die Prüfung der medizinischen Indikation fällt nicht in den Aufgabenbereich der CNS. Die entsprechenden Kontrollmechanismen müssen vielmehr von den Akteuren vor Ort wahrgenommen werden.

Luxemburg, der 18. Mai 2026

Ministerin für Gesundheit  
und soziale Sicherheit

(s.) Martine Deprez