



Fachbereich WD 8

Einzelfragen zu geschlechtsangleichenden Operationen
Kostenübernahme und Vornahmehäufigkeit in ausgewählten
europäischen Ländern

Einzelfragen zu geschlechtsangleichenden Operationen

Kostenübernahme und Vornahmehäufigkeit in ausgewählten europäischen Ländern

Aktenzeichen: WD 8 - 3000 - 040/26
Abschluss der Arbeit: 12.06.2026
Fachbereich: WD 8: Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung, Umwelt

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Dänemark	5
3.	Irland	6
4.	Niederlande	8
5.	Österreich	10
6.	Schweden	11
7.	Schweiz	14
8.	Spanien	17

1. Vorbemerkung

In Deutschland können die Kosten für geschlechtsangleichende Maßnahmen unter Umständen von den Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) übernommen werden. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür ist bislang die Diagnose von „Transsexualismus“¹ – in Deutschland aktuell noch nach dem Diagnoseschlüssel F64.0 des ICD-10-GM² – sowie eines hohen Leidensdrucks, der sich nicht mit psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungen auflösen lässt. Auch der Begriff der Geschlechtsdysphorie wird dafür häufig verwendet und beschreibt die Situation, dass eine Person mit Geschlechtsinkongruenz unter dieser leidet.³

Die Kostenübernahme ist bei der jeweiligen Krankenkasse zu beantragen, welche zur Entscheidung über den Antrag eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einholen kann.⁴ Wann und unter welchen Voraussetzungen Kosten für geschlechtsangleichende Maßnahmen übernommen werden und welche Nachweise dafür einzureichen sind, ist in einer Begutachtungsanleitung⁵ festgelegt und beinhaltet meist zuvor erfolgte psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen.

Das Bundessozialgericht hat in einem Urteil aus dem Jahr 2023⁶ körpermodifizierende Operationen bei Geschlechtsdysphorie als neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode gewertet. Um den daraus folgenden Regelungsbedarf zu erfüllen, hat das Bundesministerium für Gesundheit im Januar 2026 den Gemeinsamen Bundesausschuss gebeten, spezifische Regelungen zu treffen und innerhalb eines Jahres die spezialfachärztliche ambulante Versorgung für Personen mit Ge-

-
- 1 Dazu auch Rauchfleisch, Udo, Medizinische Einordnung von Trans*identität, Bundeszentrale für politische Bildung, abrufbar unter <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/245353/medizinische-einordnung-von-trans-identitaet/>. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 12. Juni 2026.
 - 2 Laut dem seit 1. Januar 2022 geltenden ICD-11 wird „Transsexualismus“ nicht mehr zu den psychischen Störungen gerechnet, sondern unter dem Begriff „gender incongruence“ in dem Abschnitt "Conditions related to sexual health" aufgenommen. Solange die in Deutschland gesetzlich vorgeschriebene Diagnoseklassifikation (ICD German Modification) nicht geändert wird, ist die Diagnose „Transsexualismus“ (ICD-10-GM, F64.0) weiterhin sozialrechtlich bindend. Die ICD-10-GM Version 2026 ist abrufbar unter <https://klassifikation.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2026/index.htm>.
 - 3 Siehe z. B. Brown, George R., Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie, MDS Manual, abrufbar unter <https://www.msmanuals.com/de/profi/psychiatrische-erkrankungen/geschlechtsinkongruenz-und-geschlechtsdysphorie/geschlechtsinkongruenz-und-geschlechtsdysphorie>.
 - 4 Vgl. § 275 SGB V: Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung, Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 2 Absatz 9 des Gesetzes vom 12. Mai 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 143).
 - 5 Begutachtungsanleitung Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach §282 SGB V - Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus (ICD-10, F64.0), Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Stand 31. August 2020, abrufbar unter https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Begutachtungsgrundlagen_GKV/BGA_Transsexualismus_201113.pdf.
 - 6 Bundessozialgericht, Urteil vom 19. Oktober 2023, B 1 KR 16/22 R, abrufbar unter https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2023/2023_10_19_B_01_KR_16_22_R.html.

schlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie auszugestalten. Bis zum Inkrafttreten der entsprechenden Richtlinie solle die bisherige Beurteilung der Leistungsansprüche weiterhin Anwendung finden.⁷

Vor dem Hintergrund der bevorstehenden Änderungen werden nachfolgend die Voraussetzungen der Kostenübernahme und – soweit vorhanden – die Fallzahlen geschlechtsangleichender Operationen in ausgewählten europäischen Ländern dargestellt. Außerdem wird auftragsgemäß auf das Vorhandensein von Daten zu Rückgängigmachungen von geschlechtsangleichenden Operationen eingegangen. Soweit keine Quellen angegeben sind, beruhen die Informationen auf Auskünften der Länder selbst.

2. Dänemark

In Dänemark übernimmt das öffentliche Gesundheitssystem in der Regel die Kosten für medizinische Behandlungen und damit verbundene Versorgungsleistungen. Dies gilt auch für Fälle, in denen Personen eine geschlechtsangleichende/geschlechtsbestätigende Behandlung erhalten. Die Beurteilung und Behandlung erfolgt durch das Zentrum für Geschlechtsidentität. Personen können von ihrem Hausarzt oder von einem Krankenhaus an das Zentrum überwiesen werden.

Das dänische Ministerium für Inneres und Gesundheit hat Leitlinien zur medizinischen Versorgung in Fragen der Geschlechtsidentität⁸ herausgegeben, die unter anderem auch Anforderungen an Fachärzte enthalten. Hiernach soll die Einleitung einer geschlechtsangleichenden medizinischen Behandlung bei Erwachsenen durch einen Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe oder alternativ durch einen Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie) erfolgen. Der Facharzt muss sicherstellen, dass:

- die Person unter geschlechtsspezifischen Belastungen leidet und eine geschlechtsangleichende medizinische Behandlung wünscht;
- dass die psychosozialen Umstände und die psychosozialen Folgen potenziell irreversibler Veränderungen klargestellt wurden;
- dass Kontraindikationen geklärt wurden, einschließlich der Frage, ob somatische oder psychische Störungen festgestellt und in angemessenem Umfang behandelt wurden;
- dass die Person umfassend über die zu erwartenden Wirkungen und möglichen Nebenwirkungen der Behandlung informiert ist, einschließlich der Tatsache, dass die Veränderungen irreversibel sein können und dass es zu dauerhaften Auswirkungen auf die Fortpflanzungsfähigkeit kommen kann;

7 Vgl. dazu: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Geschlechtsangleichende Operationen bei Transsexualität – Aktuelle Entwicklungen zur Kostenübernahme durch die GKV, WD 8-019-26.

8 Dänisches Ministerium für Inneres und Gesundheit, Leitfaden zur medizinischen Versorgung im Zusammenhang mit Fragen der Geschlechtsidentität – Leitfaden Nr. 9060 vom 16. August 2018, abrufbar unter <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9060>.

- dass auf der Grundlage der Präferenzen der betroffenen Person ein individuell zugeschnittenes Nachsorgeprogramm vereinbart wird, das auf die fortlaufende Anpassung der Behandlung und die Beurteilung möglicher Nebenwirkungen usw. abzielt, einschließlich gegebenenfalls fortlaufender bildgebender Diagnostik, paraklinischer Untersuchungen und unterstützender Konsultationen.

Darüber hinaus gelten eine Reihe von Empfehlungen und Auflagen für verschiedene Arten von Eingriffen und verschiedene Personengruppen. Diesbezüglich wird auf die Leitlinien des Ministeriums verwiesen.

Daten zur genauen Anzahl der chirurgischen Eingriffe sind in den nationalen öffentlichen Statistiken nicht verfügbar. Statistiken des Rigshospitalet (Reichskrankenhaus) zeigen einen Aufwärtstrend bei der Zahl der Personen, denen eine Erstberatung im Zentrum für Geschlechtsidentität angeboten wurde. Im Jahr 2020 waren dies 277 und im Jahr 2025 500 Personen.⁹ Der dänische Minister für Gesundheit hat eine Untersuchung zu geschlechtsangleichenden/geschlechtsbestätigenden Behandlungen in Auftrag gegeben. Zur Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen liegen keine öffentlich zugänglichen nationalen Daten vor.

3. Irland

In Irland wird die öffentliche Gesundheitsversorgung im Bereich der Geschlechtsangleichung durch den nationalen öffentlichen Gesundheitsdienst, den Health Service Executive (HSE), verwaltet. Die Betreuung von Erwachsenen findet für diesen Bereich zentralisiert beim National Gender Service (NGS)¹⁰ im St. Columcille's Hospital in Dublin statt, wofür eine Überweisung durch einen Hausarzt erforderlich ist. Personen unter 17 Jahren steht dieser Weg nicht offen.¹¹

Derzeit bietet das öffentliche Gesundheitssystem Irlands die meisten geschlechtsangleichenden Operationen allerdings nicht selbst an. Stattdessen gibt es Finanzierungsoptionen, die eine Operation im Ausland ermöglichen. Für die Beantragung dieser Finanzierung gibt es Unterstützungsangebote.¹² Die Finanzierungswege und Versicherungsoptionen sind wie folgt kategorisiert:

1. HSE-Programm für Behandlungen im Ausland (Treatment Abroad Scheme, TAS): Das TAS deckt die Kosten von solchen medizinisch notwendigen Behandlungen im europäischen Ausland ab, die in Irland nicht verfügbar sind, darunter die meisten geschlechtsangleichenden Operationen. Antragsteller müssen ihren ständigen Wohnsitz in Irland haben und eine Überweisung von einem Facharzt eines öffentlichen irischen Krankenhauses vorlegen. Überweisungen von Hausärzten werden nicht akzeptiert. Zu den weiteren Voraussetzungen zählen unter anderem, dass es sich um eine anerkannte medizinische Behandlung handelt, die in einer öffentlichen

9 Tal og statistikker for Center for Kønsidentitet, Rigshospitalet, abrufbar unter <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/center-for-koensidentitet/om-centret/Sider/tal-og-statistikker.aspx>.

10 Die Website des National Gender Service (NGS) ist abrufbar unter <https://nationalgenderserviceireland.com/>.

11 Referral pathway, NGS, abrufbar unter <https://nationalgenderserviceireland.com/referral-pathway/>.

12 Surgical Referral, NGS, abrufbar unter <https://nationalgenderserviceireland.com/surgery/>.

Gesundheitseinrichtung des anderen Landes durchgeführt wird.¹³ Der HSE überweist die Kosten direkt an das ausländische Gesundheitssystem. Um Anspruch auf Kostendeckung durch das TAS oder über bestimmte andere Versicherungswege zu haben, muss in der Regel zunächst der Weg über das öffentliche Gesundheitssystem beschritten werden. Dieser Prozess beginnt mit einer Überweisung durch einen Hausarzt an das NGS und ist derzeit mit langen Wartezeiten verbunden.¹⁴

2. HSE Cross Border Directive (CBD): Die CBD¹⁵ ermöglicht Antragstellern den Zugang zu privaten oder öffentlichen Anbietern in der EU oder im Europäischen Wirtschaftsraum. Dies gilt für Behandlungen, die auch in Irland verfügbar sind. Damit wird auch die Finanzierung von geschlechtsangleichenden Mastektomien in europäischen Kliniken ermöglicht. Die Betroffenen bezahlen beim Anbieter und bekommen anschließend einen Teil der Kosten vom HSE zurückerstattet. Nach dem „Brexit“ kann dieses Programm nicht mehr für Behandlungen im Vereinigten Königreich genutzt werden.

Bislang gibt es in Irland keine offizielle, zentrale Quelle für statistische Daten zu Geschlechtsangleichungsoperationen. Die folgenden Angaben sind aus einer Antwort des HSE auf eine parlamentarische Anfrage.¹⁶

Tabelle: Anzahl der Anträge auf Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen und damit verbundene Kosten im Zeitraum von 2020 bis 2025

Jahr	Anträge	Genehmigt	Abgelehnt	Kosten in Euro
2025	19	18	1	306.731,93
2024	37	35	2	326.617,50
2023	34	33	1	204.113,87
2022	27	25	2	21.571,78
2021	22	21	1	60.875,83
2020	32	27	5	49.437,96
Gesamt	171	159	12	969.348,87

Ebenfalls aus einer Antwort des HSE auf eine parlamentarische Anfrage stammen die folgenden Daten zur Altersverteilung der im Rahmen des TAS wegen einer geschlechtsangleichenden

13 Treatment abroad scheme, Health Service Executive, abrufbar unter <https://www2.hse.ie/services/schemes-allowances/treatment-abroad-scheme/>; Siehe auch die Antwort des Health Service Executive auf die parlamentarische Anfrage des Dáil Éireann (Unterhaus des Oireachtas), Parliamentary Question PQ 69088/25, abrufbar unter https://about.hse.ie/api/v2/download-file/file_based_publications/PQ_69088-25_-_Ken_OFlynn.pdf/.

14 Surgical Referral, NGS, abrufbar unter <https://nationalgenderserviceireland.com/surgery/>.

15 Get healthcare abroad with the Cross Border Directive Scheme, Health Service Executive, abrufbar unter <https://www2.hse.ie/services/schemes-allowances/cross-border-directive/how-to-get/>; Surgical Referral, NGS, abrufbar unter <https://nationalgenderserviceireland.com/surgery/>.

16 Antwort des Health Service Executive auf die parlamentarische Anfrage des Dáil Éireann (Unterhaus des Oireachtas), Parliamentary Question PQ 69088/25, abrufbar unter https://about.hse.ie/api/v2/download-file/file_based_publications/PQ_69088-25_-_Ken_OFlynn.pdf/.

Operation behandelten Personen:¹⁷

Tabelle: Aufschlüsselung der Altersgruppen der im Rahmen des TAS behandelten Personen, 2020–2026

Jahr	Unter 18	18-25	Über 25
2026 (bis März)	0	0	<5
2025	0	<5	27
2024	0	<5	28
2023	0	<5	18
2022	0	0	8
2021	0	<5	7
2020	0	<5	8

Zur Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen sind soweit ersichtlich keine öffentlich zugänglichen Daten verfügbar.

4. Niederlande

In den Niederlanden werden geschlechtsangleichende Operationen seit Jahresbeginn weitgehend von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen, sofern bestimmte medizinische und verfahrenstechnische Voraussetzungen erfüllt sind. Die Operation muss zur Behandlung von Geschlechtsdysphorie medizinisch notwendig sein. Nachfolgend sind die wichtigsten Voraussetzungen für die Kostenübernahme aufgeführt:¹⁸

Allgemeine Voraussetzungen

- **Diagnose und Eignungsprüfung:** Die Person muss von einem zertifizierten, multidisziplinären Gender-Team betreut werden, das ihre Eignung für eine Operation oder Hormontherapie festgestellt hat.
- **Behandlungsprozess:** Eine Operation ist in der Regel das Ergebnis eines längeren Prozesses, der auch psychologische Beratung umfasst.
- **Vertragsträger:** Es wird dringend empfohlen, einen Gesundheitsdienstleister zu wählen, der einen Vertrag mit dem Versicherer der zu behandelnden Person hat, um eine vollständige Erstattung sicherzustellen. Bei nicht vertraglich vereinbarter Versorgung kann eine Zuzahlung anfallen, insbesondere bei einer Sachleistung.
- **Genehmigung:** Oft ist eine vorherige Genehmigung durch den Krankenversicherer erforderlich, die vom behandelnden Arzt beantragt wird.

17 Antwort des Health Service Executive auf die parlamentarische Anfrage des Dáil Éireann (Unterhaus des Oireachtas), Parliamentary Question PQ 20088/26, abrufbar unter [https://about.hse.ie/api/v2/download-file/file_based_publications/PQ_20088-26 - Ken O Flynn.pdf/](https://about.hse.ie/api/v2/download-file/file_based_publications/PQ_20088-26_-_Ken_O_Flynn.pdf/).

18 Informationen finden sich beispielsweise auf der Website des Amsterdam University Medical Centre, Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie (KZcG), Amsterdam UMC, abrufbar unter <https://www.amsterdamumc.nl/nl/genderdysforie/home>.

Besondere Voraussetzungen für die einzelnen Behandlungen

- Genitalrekonstruktion: Die Entfernung der Gebärmutter und der Eileiter sowie die Schaffung eines neuen Penis (Phalloplastik/Metoidioplastik) oder einer neuen Vagina (Vaginoplastik) werden vollständig übernommen.
- Brustrekonstruktion (Trans-Frauen): Eine Brustvergrößerung mittels Implantaten wird übernommen, wenn sich nach der Hormontherapie nur wenig bis gar kein Brustgewebe gebildet hat (weniger als 1 cm Drüsengewebe).
- Gesichtschirurgie und Adamsapfel (Trans-Frauen): Unter bestimmten Voraussetzungen werden diese übernommen. Für eine Adamsapfelverkleinerung (Verringerung des Adamsapfels) muss der Adamsapfel in der Regel mehr als 5 mm hervorstehen.
- Stimmhöhenkorrektur (Trans-Frauen): Wird übernommen, wenn die Stimmlage unter 160 Hz liegt und eine Sprachtherapie keine ausreichenden Ergebnisse gebracht hat.

Kosten und Selbstbehalt

- Selbstbehalt: Versicherte ab 18 Jahren unterliegen dem gesetzlichen Selbstbehalt (im Jahr 2026: 385 €).
- Zuzahlung: Grundsätzlich entfällt die gesetzliche Zuzahlung für Operationen, die im Grundpaket enthalten sind.
- Jugendliche: Jugendliche unter 18 Jahren sind vom Selbstbehalt befreit.

Zudem gibt es für Trans-Personen einen Leitfaden zur Wahl der Krankenversicherung,¹⁹ der Informationen zu dem Thema enthält.

In den Niederlanden gibt es keine genauen, öffentlich zugänglichen Zahlen zu den in den letzten Jahren durchgeführten geschlechtsangleichenden Operationen.²⁰ Nach Auswertung von Daten des Amsterdam University Medical Centre wurde in den Jahren von 1980 bis 2018 ein Anstieg der vorgenommenen geschlechtsangleichenden Operationen beobachtet.²¹ Jährlich würden bei etwa 80 Personen geschlechtsangleichende Gesichtsoperationen zur Feminisierung des Gesichts vorgenommen. Die überwiegende Mehrheit dieser Patienten sei mit den Behandlungsergebnissen zufrieden.²² Eine im Vergleich zur Versorgungskapazität höher liegende Nachfrage nach Gesundheitsversorgung von Trans-Personen liege insbesondere daran, dass spezialisierte Einrichtungen

19 Keuzegids Zorgverzekering voor transgender personen – 2026, transineigenhand, abrufbar unter <https://transineigenhand.nl/voor-transgender-personen/keuzegids-zorgverzekering-2026/>.

20 Eine kurze Übersicht zu verschiedenen zum Thema Transgender bestehenden Studien findet sich unter <https://www.transgendernetwerk.nl/thema/media/cijfers/>; zur Nachfrage nach Gesundheitsversorgung für Trans-Personen siehe Onderzoek naar vraag naar transgenderzorg in Nederland, Strategies in Regulated Markets, abrufbar unter <https://www.sirm.nl/projecten/onderzoek-naar-vraag-naar-transgenderzorg-in-nederland>.

21 Van der Sluis, W. B. et al., Surgical and demographic trends in genital gender-affirming surgery in transgender women: 40 years of experience in Amsterdam, BJS, Volume 109, Issue 1, 2022, S. 8-11, abrufbar unter <https://doi.org/10.1093/bjs/znab213>; siehe auch Transgenderzorg, Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie, abrufbar unter <https://nvpc.nl/dossiers/transgenderzorg/>.

22 Genderbevestigende chirurgie in Amsterdam UMC, 21. Februar 2024, abrufbar unter <https://www.amsterdamumc.org/nl/vandaag/genderbevestigende-chirurgie-in-amsterdam-umc>.

derzeit die einzigen Anlaufstellen seien, während in der Regelversorgung zu wenig Wissen und Akzeptanz vorhanden sei, um Abhilfe leisten zu können.²³ Auch zur Anzahl der geschlechtsangleichenden Maßnahmen, die zu einem späteren Zeitpunkt (teilweise) rückgängig gemacht wurden, liegen keine statistischen Informationen oder Studien vor. Es fand jedoch eine Evaluation des Qualitätsstandards der Gesundheitsversorgung von Trans-Personen statt.²⁴

5. Österreich

In Österreich ist bei Vorliegen einer Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne ein Anspruch auf entsprechende Krankenbehandlung gegeben.²⁵

Nach der Rechtsprechung des österreichischen obersten Gerichtshofs (OGH)²⁶ komme Transsexualismus *„dann Krankheitswert zu, wenn die innere Spannung zwischen dem körperlichen Geschlecht und der seelischen Identifizierung mit dem anderen Geschlecht so ausgeprägt ist, dass nur durch die Beseitigung dieser Spannung schwere Symptome psychischer Krankheiten behoben oder gelindert werden können. In diesem Fall mindern Behandlungskosten für psychotherapeutische Behandlung und die Kosten für die Vornahme einer Operation zur äußeren Geschlechtsumwandlung die Unterhaltsbemessungsgrundlage ohne Rücksicht darauf, ob diese Kosten vom gesetzlichen Sozialversicherungsträger ersetzt werden, wenn ein verantwortungsbewusster Elternteil diesen Aufwand getätigt hätte.“*²⁷

-
- 23 Das, E. et al., Mijn gender, wiens zorg? Onderzoek naar de toename in en veranderingen van de vraag naar transgenderzorg, Onderzoeksrapport, Radboud Universiteit, 2023, abrufbar unter <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-7e8b1d64d04c2b20cc8dc2a1989cc3e40634d4d8/pdf>.
- 24 Brief van de Minister voor Medische Zorg, Kamerstuk 31016, nr. 371 vom 8. April 2024, abrufbar unter <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31016-371.html>.
- 25 Vgl. insbesondere §§ 120, 133 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (Österreich), ÖBGBI. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch ÖBGBI. I Nr. 106/2024, abrufbar unter <https://ris.bka.gv.at/eli/bgbl/1955/189/P120/NOR40264344> und <https://ris.bka.gv.at/eli/bgbl/1955/189/P133/NOR40121012>.
- 26 Österreichischer Oberster Gerichtshof, RS0085164 vom 07. August 2025, abrufbar unter https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Jus-tiz/JJR_19951221_OGH0002_0030OB00570_9500000_001/JJR_19951221_OGH0002_0030OB00570_9500000_001.pdf.
- 27 Siehe hierzu auch die parlamentarische Anfragenbeantwortung 145599/AB vom 21. Juli 2023, S. 3-4, abrufbar unter https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/AB/14599/imfname_1577374.pdf.

Ferner urteilte der OGH, dass der Ausschluss von Geschlechtsumwandlungen in der privaten Krankenversicherung gegen das Diskriminierungsverbot aus § 32 Abs. 2 Bundes-Gleichbehandlungsgesetz²⁸ verstoße und somit rechtswidrig sei.²⁹

Für die medizinische Diagnose „Transsexualismus“ nach ICD-10³⁰ bedarf es in Österreich eines dreiteiligen Diagnostikprozesses: der psychiatrischen Diagnostik, der klinisch-psychologischen Diagnostik sowie der psychotherapeutischen Diagnostik. Durch die jeweils fallführende Person werden die Ergebnisse der jeweiligen Diagnostikschritte anschließend mittels Konsensbeschluss zusammengefasst und ggf. die Diagnose gestellt. Für alle weiteren Behandlungsschritte des körperlichen Geschlechtswechsels (Hormoneinnahme und/oder geschlechtsangleichende Operationen) werden jeweils zwei Stellungnahmen benötigt, in welchen diese empfohlen werden. Jeweils eine der Stellungnahmen muss durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt für Psychiatrie ausgestellt werden. Für Minderjährige gelten eigene Regeln für den Behandlungsprozess.³¹

In Österreich werden keine öffentlichen Statistiken zu geschlechtsangleichenden Operationen geführt. Aus einer parlamentarischen Anfragebeantwortung aus dem Jahr 2023³² können für den Jahreszeitraum 2015 bis 2022 jedoch Daten zu stationären Krankenhausaufenthalten mit der Hauptdiagnose „Transsexualismus“ entnommen werden:

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl der erbrachten Leistungen	193	203	290	379	503	398	615	600
Patienten und Patientinnen	96	106	136	161	233	190	293	298

Zur Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen liegen keine entsprechenden Daten oder Studien vor.

6. Schweden

In Schweden wird das Gesundheitssystem größtenteils aus Steuermitteln finanziert, allerdings gibt es auch sog. Patientengebühren, bei denen es sich um Zuzahlungen pro Arztbesuch

28 Bundes-Gleichbehandlungsgesetz, ÖBGBL. Nr. 100/1993, zuletzt geändert durch ÖBGBL. I Nr. 100/2025, abrufbar unter <https://ris.bka.gv.at/eli/bgbl/1993/100/P32/NOR40274605>.

29 Österreichischer Oberster Gerichtshof, 7Ob58/25t vom 07. August 2025, abrufbar unter https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Jus-tiz/JJT_20250807_OGH0002_0070OB00058_25T0000_000/JJT_20250807_OGH0002_0070OB00058_25T0000_000.pdf.

30 F64.0 Transsexualismus, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision – BMSGPK-Version 2025, Österreichisches Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Hrsg.), abrufbar unter <https://www.icd-code.de/icd/code/F64.-.html>.

31 Geschlechtswechsel bei Transgender-Personen, Stadt Wien, abrufbar unter <https://www.wien.gv.at/zusammenleben/geschlechtswechsel-transgender-personen>; sowie Körperlicher Geschlechtswechsel durch medizinische Behandlung, Stadt Wien, abrufbar unter <https://www.wien.gv.at/zusammenleben/koerperlicher-geschlechtswechsel>.

32 Parlamentarische Anfragenbeantwortung 145599/AB vom 21. Juli 2023, S. 2, abrufbar unter https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/AB/14599/imfname_1577374.pdf.

handelt.³³ Sie werden von den einzelnen Regionen festgelegt und variieren landesweit. Eine Kostenobergrenze stellt sicher, dass die Selbstbeteiligung für öffentliche Gesundheitsleistungen einen Betrag von 1.450 Schwedischen Kronen (etwa 134 Euro) pro Person und Jahr nicht überschreiten. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erhalten in der Regel eine kostenlose Versorgung.³⁴ Die Behandlung von Geschlechtsdysphorie fällt ebenfalls unter die Kostenobergrenze.

Am 1. Juli 2025 trat in Schweden das neue Gesetz über die Feststellung des Geschlechts in bestimmten Fällen³⁵ zusammen mit Vorschriften für Anträge auf Feststellung des Geschlechts in bestimmten Fällen in Kraft. Hiermit sollte das Verfahren zur Änderung des Geschlechtseintrags vereinfacht und der Selbstwahrnehmung und Selbstbestimmung der betroffenen Person stärker Rechnung getragen werden.³⁶ Im Jahr 2025 gingen beim Nationalen Gesundheits- und Sozialamt 1.424 Anträge auf Änderung des rechtlichen Geschlechts gemäß dem neuen Gesetz ein, über 869 dieser Anträge wurde entschieden.³⁷

Seit dem 1. Juli 2025 gilt zudem das neue Gesetz über bestimmte chirurgische Eingriffe an den Geschlechtsorganen.³⁸ Es betrifft Eingriffe, die durchgeführt werden, um den Körper mit der Geschlechtsidentität in Einklang zu bringen. Für deren Durchführung muss die betroffene Person das 18. Lebensjahr vollendet haben, in Schweden gemeldet sein und seit langem das Gefühl haben, dass ihr Körper nicht mit ihrer Geschlechtsidentität übereinstimmt. Außerdem muss davon auszugehen sein, dass die betroffene Person auf absehbare Zeit in dieser Geschlechtsidentität leben wird. Es ist nicht mehr erforderlich, dafür das im Melderegister eingetragene Geschlecht ändern zu lassen oder eine Genehmigung der Nationalen Behörde für Gesundheit und Soziales einzuholen. Dem Eingriff gehen jedoch medizinische Untersuchungen von einem multidisziplinären

-
- 33 Janlöv, N./Merkur, S., Sweden: Health System Summary 2024, European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe, 2024, abrufbar unter <https://iris.who.int/series/api/core/bitstreams/be479527-85c6-4d6f-aa84-7ac9ef967104/content>; siehe zum schwedischen Gesundheitssystem zudem Så styrs sjukvården i Sverige, Sveriges Kommuner och Regioner, abrufbar unter <https://skr.se/halsaochsjukvard/sastyrssjukvardenisverige.7651.html>.
- 34 About the Swedish health care system, The National Board of Health and Welfare, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/en/about-us/healthcare-for-visitors-to-sweden/about-the-swedish-healthcare-system/>; Patientavgifter i hälso- och sjukvården i alla regioner 2026, Sveriges Kommuner och Regioner, abrufbar unter <https://skr.se/halsaochsjukvard/ekonomiochavgiftersjukvard/patientavgifteriallregioner.7874.html>.
- 35 Lag (2024:238) om fastställande av kön i vissa fall, abrufbar unter https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2024238-om-faststallande-av-kon-i-vissa_sfs-2024-238/.
- 36 New Act on the Determination of Sex in Certain Cases and the National Board of Health and Welfare's Regulations, Meddelandeblad Nr 5/2025, The National Board of Health and Welfare, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/12b2ed0b62714dac92dc9a1e17cd6136/2025-5-9577.pdf>.
- 37 Annual report 2025, National Board of Health and Welfare, 2026, S. 76, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/1e19517f62af40a2951da36b534d09ea/2026-2-10043.pdf>.
- 38 Lag (2024:237) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, abrufbar unter https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2024237-om-vissa-kirurgiska-ingrepp-i_sfs-2024-237/.

Team voraus. Außerdem bleibt die Altersgrenze von 23 Jahren für die Entfernung der Keimdrüsen bestehen, sofern keine außergewöhnlichen Umstände vorliegen.³⁹

In Schweden begann die Behandlung von Geschlechtsdysphorie in den 1960ern; seit 1972 ist es möglich, das rechtliche Geschlecht zu ändern. Seitdem ist die Zahl der Diagnosen von Geschlechtsdysphorie langsam gestiegen. In den 2010er Jahren wurde ein deutlicher Anstieg verzeichnet, mittlerweile scheint sich die Zahl jedoch auf einem Niveau von 1.000 bis 1.200 neuen Diagnosen pro Jahr stabilisiert zu haben. Um die Versorgung bei Geschlechtsdysphorie zu stärken und weiterzuentwickeln, beschloss der Nationale Gesundheits- und Sozialausschuss im Jahr 2023, dass Teile der Versorgung in die nationale spezialisierte medizinische Versorgung aufgenommen werden sollten. Das bedeutet, dass die Versorgung bei Geschlechtsdysphorie auf wenige spezialisierte Einrichtungen im Land konzentriert wird, um eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten und die verfügbaren Ressourcen bestmöglich zu nutzen.⁴⁰ Um Ungleichheiten beim Zugang, bei den Wartezeiten und bei der medizinischen Versorgung von Menschen mit Geschlechtsdysphorie entgegenzuwirken, hat das Nationale Gesundheits- und Sozialamt nationale Leitlinien und Empfehlungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie erarbeitet.⁴¹

Nach Angaben des Nationalen Gesundheits- und Sozialamtes belief sich die Gesamtzahl der in Schweden zwischen 2019 und 2023 registrierten geschlechtsangleichenden chirurgischen Eingriffe auf 3.645. Die Eingriffe umfassen chirurgische Maßnahmen, bei denen zum Zeitpunkt der Operation Geschlechtsdysphorie (ICD-10-Code F64) als Primärdiagnose registriert wurde. Im Zeitraum von 1998 bis 2023 unterzogen sich 1.606 Personen, denen bei der Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde, einer Mastektomie. Die Kohorte umfasst ausschließlich Personen mit einer dokumentierten Diagnose von Geschlechtsdysphorie, die vor dem mastektomischen Eingriff gestellt wurde. Von den 1.606 Personen unterzogen sich anschließend nur vier Personen (0,2 Prozent) einer Brustvergrößerung.

⁴² Laut der schwedischen Behörde für die Bewertung von Gesundheitstechnologien und sozialen Dienstleistungen ist unklar, wie viele Menschen ihre Geschlechtsangleichung oder verschiedene geschlechtsbejahende Behandlungen bereuen. Es ist ebenfalls unklar, wie viele Menschen wieder entsprechend dem bei der Geburt eingetragenen Geschlecht oder einer anderen Geschlechtsidentität wie beispielsweise nicht-binär leben. Es liegen keine aktuellen, veröffentlichten Daten zu der Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen im schwedischen Kontext

39 New law on surgical procedures, Meddelandeblad Nr 6/2025, The National Board of Health and Welfare, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/adeb623769994dd3a7dea1a4fe8d1609/2025-5-9576.pdf>; Förbättrade möjligheter att ändra kön, Socialutskottets betänkande 2023/24 SoU22, Sveriges Riksdag, abrufbar unter https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/forbatttrade-mojligheter-att-andra-kon_hb01sou22/html/.

40 Nationella riktlinjer 2026: Könsdysfori Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i den regionala hälso- och sjukvården, The National Board of Health and Welfare, 2026, S. 13-16, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/2b17ade336f9463a82f06bd0d8a2d630/2026-2-10054.pdf>.

41 Care for gender dysphoria, National Board of Health and Welfare, abrufbar unter <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter/vard-vid-konsdysfori/>.

42 National Board of Health and Welfare, e-mail 19 May 2026.

vor.⁴³ Es wurde jedoch eine Studie zu Rückänderungen des rechtlichen Geschlechtseintrags durchgeführt. Im Rahmen dessen werteten Forschende Daten des schwedischen Nationalregisters aus den Jahren 2013 bis 2023 aus. Von 2.467 Personen, die ihren Geschlechtseintrag änderten, nahmen nur 21 die Rückänderung vor. Damit blieb bei etwa 98 Prozent der Geschlechtseintrag stabil.⁴⁴

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl und Art der Eingriffe, wobei einzelne Patienten sich mehreren chirurgischen Eingriffen unterzogen haben können.⁴⁵

Tabelle: Anzahl der geschlechtsangleichenden chirurgischen Eingriffe, 2019–2023

Chirurgischer Eingriff	Anzahl der Eingriffe
Genitalrekonstruktive Eingriffe	968
Brustmaskulinisierungs-/Brustfeminisierungsoperationen	1.385
Kehlkopfoperationen an den Stimmbändern	422
Oophorektomie oder Hysterektomie	414
Orchiektomie oder Penektomie	456
Gesamt	3.645

7. Schweiz

Laut dem Transgender Network Switzerland müssen die Krankenkassen die Kosten für bestimmte Eingriffe zur medizinischen Angleichung der primären und der sekundären Geschlechtsmerkmale übernehmen. Gesetzlich sind alle Grundversicherungen dazu verpflichtet, die gleiche Leistung zu erbringen. In der Praxis verweigern manche Versicherungen die Übernahme jedoch. Angleichungsmaßnahmen müssen für eine Kostenübernahme (wie andere ärztliche Leistungen auch) als wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich eingestuft werden. Zudem muss die Diagnose Gender Dysphorie oder Geschlechtsinkongruenz vorliegen und die gewünschte Maßnahme zu deren Behandlung notwendig sein.⁴⁶ Nach dem Schweizer Bundesgericht sind die Krankenversicherungen bei Gesichtsfeminisierungen hingegen nur dann

43 Regret and detransition in gender dysphoria - A systematic literature review and evaluation of medical aspects, Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services, 2023, S. 3f., abrufbar unter <https://www.sbu.se/contentassets/1152d777836b46a88144ed28d11870c4/anger-och-detransition-vid-konsdysfori.pdf>.

44 Uppsala University. Very few people regret undergoing a legal gender reassignment. <https://www.uu.se/nyheter/2025/2025-10-06-ytterst-fa-anrar-juridiskt-konsbyte>; Clark, Kristen D. et al., Stability After Legal Gender Change Among Adults With Gender Dysphoria, JAMA Network Open, 2025, 8(9), abrufbar unter <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.27780>.

45 National Board of Health and Welfare, e-mail 19 May 2026.

46 Ausführlich hierzu und im Detail zu den abgedeckten Eingriffsarten: Recht – Krankenkasse, Transgender Network Switzerland, abrufbar unter <https://www.tgns.ch/de/information/rechtliches/recht/>.

leistungspflichtig, wenn ein sekundäres Geschlechtsmerkmal unvereinbar mit dem gewünschten Geschlecht ist oder die betroffene Person aufgrund der nicht erfolgten Operation psychisch erkrankt.⁴⁷

Im Jahr 2009 wurde der Schweizer Bundesrat ersucht, Geschlechtsumwandlungen aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung zu streichen. Dies lehnte der Bundesrat ab und führt in der Begründung aus, dass die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme bereits sehr restriktiv ausgestaltet seien und in den übernommenen Fällen dies zur Linderung von Leiden sachlich gerechtfertigt sei. Die Standards zur Diagnose und Indikationsstellung seien von gerichtlicher Seite bestätigt worden. Außerdem habe der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte im Fall einer operativen Geschlechtsumwandlung entschieden, dass die Anwendung einer zweijährigen Beobachtungsfrist eine Verletzung der Handlungspflichten der Schweiz gemäß Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK)⁴⁸ darstelle. Daher könne davon ausgegangen werden, dass eine grundlegende und undifferenzierte Ablehnung der Kostenübernahme sämtlicher operativer Geschlechtsumwandlungen ebenfalls eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würde.⁴⁹ Auch in den letzten Jahren wurde der Bundesrat ersucht, geschlechtsangleichende Operationen durch Gesetz stark einzuschränken. Die Anträge wurden ebenfalls abgelehnt.⁵⁰ Auf Antrag des Nationalrats soll nun ein Bericht zum Thema medizinische Versorgung von Trans-Jugendlichen erstellt werden.⁵¹

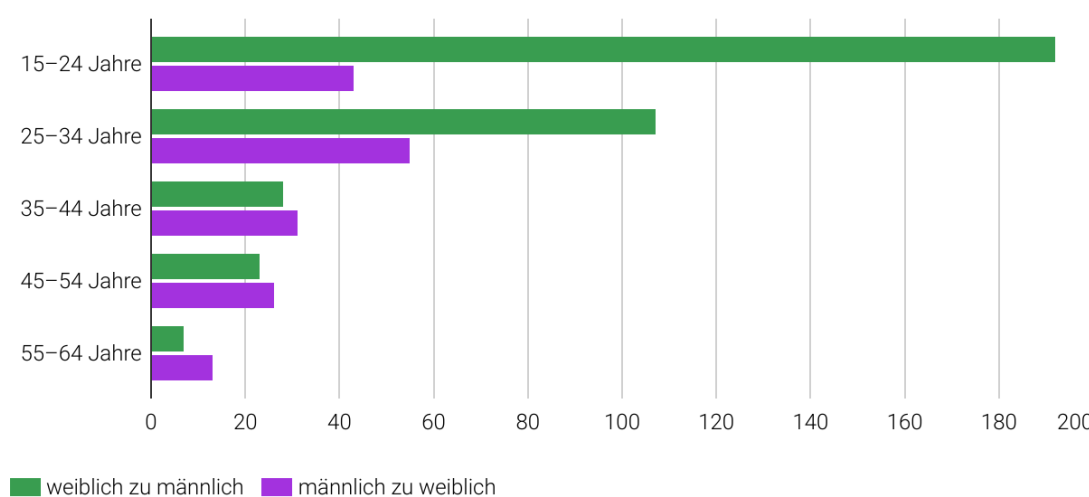
Für geschlechtsangleichende Operationen im Zeitraum von 2019 bis 2022 liegen Daten des Schweizer Bundesamts für Statistik vor, die aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser stammen.⁵² Demnach wurden im Jahr 2022 486 Personen im Zusammenhang mit einer geschlechtsangleichenden Operation hospitalisiert. Bei 68 Prozent handelte es sich um eine

-
- 47 Bundesgericht, Urteil 9C_123/2022 vom 28. November 2022, abrufbar unter https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/de/php/aza/http/index.php?highlight_docid=aza://28-11-2022-9C_123-2022&lang=de&zoom=&type=show_document.
- 48 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950, BGBl. 1952 II, S. 685, Europäische Menschenrechtskonvention in der Fassung der Protokolle Nr. 11, 14 und 15 samt Zusatzprotokoll und Protokolle Nr. 1, 4, 6, 7, 12, 13 und 16, abrufbar unter https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_DEU.
- 49 09.3524 n Motion vom 10. Juni 2009, Streichung von Geschlechtsumwandlungen aus dem Leistungskatalog, abrufbar unter <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20093524>.
- 50 So zum Beispiel 25.4081 n Motion vom 23. September 2025, Verbot von Trans-Operationen bei Minderjährigen in der Schweiz, abrufbar unter <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20254081>; oder auch 23.4408 n Motion vom 20. Dezember 2023, Stopp der Gender-Ideologie. (Wenigstens) Minderjährige vor überstürzten Eingriffen zur Geschlechtsumwandlung schützen, abrufbar unter <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20234408>.
- 51 25.4155 n Postulat vom 25. September 2025, Wie steht es um die medizinische Versorgung von Transjugendlichen in der Schweiz?, abrufbar unter <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20254155>.
- 52 Siehe die Übersicht Geschlechtsangleichende Operation in den Spitälern der Schweiz 2019-2022, veröffentlicht am 26. Oktober 2023, Bundesamt für Statistik, abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/gnpd-tail.2023-0183.html>; sowie die dazugehörige Publikation: Geschlechtsangleichende Operationen in Schweizer Spitälern, 2019-2022, BFS Aktuell, 14 Gesundheit, Oktober 2023, Bundesamt für Statistik (Hrsg.), abrufbar unter <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/28285806/master>.

Angleichung vom weiblichen zum männlichen Geschlecht, 32 Prozent betrafen den umgekehrten Fall. Von 2019 bis 2022 stieg die Zahl der Hospitalisierungen von 248 auf 525 an. Die am häufigsten durchgeführte Operation war die Mastektomie, deren Fallzahlen auch am deutlichsten anstiegen. Die übrigen Operationen seien seltener und hätten keine derartige Entwicklung aufgewiesen. Das Durchschnittsalter der behandelten Personen lag bei 27 Jahren und blieb in dem dargestellten Zeitraum stabil.⁵³

Hospitalisierungen aufgrund geschlechtsangleichender Operation

Fälle nach Altersklasse und Richtung der Geschlechtsumwandlung



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2023

Zur Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen liegen keine offiziellen Daten oder Studien vor.⁵⁴

53 Geschlechtsangleichende Operationen: 68% betreffen Angleichungen vom weiblichen zum männlichen Geschlecht, Medienmitteilung vom 26. Oktober 2

023, Bundesamt für Statistik, abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.26405099.html>.

54 Zu verschiedenen internationalen Studien und Umfragen zum Thema soziale und hormonelle Detransition vgl. Medico, Denise/Pellaton, Charlotte/Zufferey, Adèle, L'affirmation de genre des jeunes trans et non binaires en Suisse romande, Med Sci (Paris) 39(2), 2023, S. 157-163, <https://doi.org/10.1051/medsci/2023016>.

8. Spanien

In Spanien können die Kosten für geschlechtsangleichende Eingriffe bestimmten Voraussetzungen vom öffentlichen Gesundheitssystem (Sistema Nacional de Salud) übernommen werden. Der konkrete Umfang der Kostenübernahme und deren Voraussetzungen variieren zwischen den Autonomen Regionen, da diese gemäß Art. 148 der spanischen Verfassung⁵⁵ für die Verwaltung und Erbringung der Gesundheitsversorgung zuständig sind.

Auf nationaler Ebene wurde insbesondere mit dem Gesetz 4/2023⁵⁶ das Recht von Trans-Personen auf eine umfassende Gesundheitsversorgung auf der Grundlage der informierten Einwilligung und der Nichtdiskriminierung ausdrücklich anerkannt. So normiert Art. 56 für Trans-Personen das Recht auf eine umfassende und angemessene Gesundheitsversorgung im öffentlichen Gesundheitssystem, während Art. 57 die informierte Einwilligung regelt und dabei auf das Gesetz 41/2002 verweist. Ungeachtet dessen begründet das Gesetz 4/2023 keinen bedingungslosen Anspruch auf einen beantragten medizinischen oder chirurgischen Eingriff. Der Zugang zu geschlechtsangleichenden Eingriffen unterliegt weiterhin der üblichen medizinischen Beurteilung, klinischen Indikationen, fachlichen Standards und der Verfügbarkeit von Leistungen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitssystems. Je nach Autonomer Region und den spezifischen klinischen Umständen kann die öffentlich finanzierte Behandlung eine Hormontherapie, psychologische Betreuung, Mastektomie, Vaginoplastik, Hysterektomie, Phalloplastik, Metoidioplastik und andere Eingriffe umfassen. In der Praxis hat dies zur Folge, dass bestimmte medizinische Verfahren nicht überall gleichermaßen abgedeckt sind.

Zwar veröffentlichen einige Autonome Regionen in begrenztem Umfang Daten zu Konsultationen oder Behandlungen, die von Fachstellen für Geschlechtsidentität durchgeführt werden, es gibt jedoch kein einheitliches nationales Berichtssystem, das sich speziell mit geschlechtsangleichenden Operationen befasst. Das Gesetz 4/2023 enthält allerdings Bestimmungen, die auf eine Verbesserung der Datenerhebung abzielen. Insbesondere verpflichtet Art. 58 die Behörden dazu, Forschung, Monitoring und Bewertung im Bereich der Gesundheitsversorgung von Trans-Personen zu fördern. Zur Rückgängigmachung von geschlechtsangleichenden Operationen liegen keine Informationen vor. Die meisten wissenschaftlichen Studien und institutionellen Berichte zur Gesundheitsversorgung von Trans-Personen konzentrieren sich auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung, die rechtliche Anerkennung des Geschlechts, Diskriminierung und Gleichstellung, das psychische Wohlbefinden sowie die Umsetzung des Gesetzes 4/2023.

* * *

55 Constitución Española, BOE núm. 311, de 29/12/1978, konsolidierte Version abrufbar unter [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con).

56 Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, BOE núm. 51, de 01/03/2023, konsolidierte Version abrufbar unter <https://www.boe.es/eli/es/l/2023/02/28/4/con>.