

A8

Antrag

1. Landesmitgliederversammlung 2025, GRÜNE JUGEND Sachsen 22.-23. März, Flöha

Initiator*innen: Landesmitgliederversammlung (dort beschlossen am:
23.03.2025)

Titel: Sicherstellung und Verbesserung der
medizinischen Versorgung von trans* Personen

Antragstext

1 Die medizinische Versorgung von trans Personen in Deutschland ist durch lange
2 Wartezeiten, hohe bürokratische Hürden und Unsicherheiten in der Kostenübernahme
3 weiterhin unzureichend. Die bevorstehende Einführung der 11. Version der
4 internationalen Krankheitsklassifikation (ICD-11) ist ein begrüßenswerter
5 Schritt, da Transgeschlechtlichkeit darin nicht mehr als Krankheit klassifiziert
6 wird. Das ist ein wichtiger Schritt, um Vorurteile und Diskriminierung
7 abzubauen. Gleichzeitig gibt es jedoch erhebliche Sorgen, dass mit dieser
8 Änderung eine Streichung der Krankenkassenleistungen für geschlechtsangleichende
9 Maßnahmen einhergehen könnte. Dies wäre für viele trans Personen fatal, da diese
10 Behandlungen medizinisch notwendig sind und in zahlreichen Fällen die psychische
11 und physische Gesundheit erheblich verbessern oder gar lebensrettend sein
12 können.

13 Daher fordern wir mit diesem Antrag nicht nur die Sicherstellung der bisherigen
14 Leistungen durch die Krankenkassen, sondern eine umfassende Verbesserung und
15 Ausweitung der Unterstützung für trans Personen, um eine diskriminierungsfreie
16 und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Forderungen

1. Sicherstellung und Erweiterung der Krankenkassenleistungen

Die vollständige Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Maßnahmen muss auch nach der Einführung des ICD-11 gesichert werden. Eine Streichung oder Einschränkung dieser Leistungen durch die Krankenkassen darf nicht erfolgen. Zudem müssen sie zuzahlungsfrei zur Verfügung gestellt werden.

Neben der bisherigen zuzahlungspflichtigen Kostenübernahme für Präparate zur Hormonersatztherapie (HRT), geschlechtsangleichende Operationen, Nadelepilation und logopädische Maßnahmen zur Stimmangleichung müssen auch weitere medizinisch notwendige Maßnahmen abgesichert bleiben bzw. werden, darunter:

- **Epilation:** Neben der Nadelepilation soll die Laserepilation als bevorzugte Methode zugelassen werden, da sie effizienter, kostengünstiger und weniger belastend ist.
- **Brustangleichung:** Die Brustentfernung (Mastektomie) für afab-Personen muss weiterhin ohne bürokratische Hürden übernommen werden. Eine Brustvergrößerung (Mammaaugmentation) für amab-Personen ist zu finanzieren, wenn durch Hormontherapie kein ausreichender Brustaufbau erfolgt und dies zu erheblichem Leidensdruck führt.
- **Entfernung der inneren Geschlechtsorgane:** Unabhängig von weiteren geschlechtsangleichenden Maßnahmen muss die Entfernung von Gebärmutter und Eierstöcken (Hysterektomie, Ovarektomie) sowie der Hoden (Orchiektomie) gewährleistet bleiben. Der Aufbau einer Neovagina oder eines Penis (Phalloplastik oder Metoidioplastik) muss weiterhin ermöglicht werden.
- **Gesichtsoperationen:** Diese sind zu übernehmen, wenn eine Hormontherapie keine ausreichenden Veränderungen bewirkt und eine erhebliche Diskrepanz zwischen äußerem Erscheinungsbild und Geschlechtsidentität besteht.

2. Bürokratische Hürden abbauen

Das Verfahren zur Bewilligung geschlechtsangleichender Maßnahmen muss reformiert werden, um die Zahl und Dauer der psychologischen Begutachtung zu reduzieren. Außerdem ist die, von einigen Krankenkassen geforderte, unnötige Doppelausstellung durch Psycholog*innen und Psychiater*innen abzuschaffen.

Generell wäre es sinnvoll den Prozess der geschlechtlichen Transitionen für alle Krankenkassen einheitlich zu gestalten und eine zentrale Bildungs- und Aufklärungsstelle zu schaffen, bei der Betroffene jederzeit Zugang zu gängigen

52 Behandlungsmethoden, Fristen, Antragsbeispielen und einer Liste an behandelten
53 Ärzt*innen haben.

54 Statt eines langwierigen Begutachtungsverfahrens soll zudem das Prinzip der
55 informierten Entscheidung gestärkt werden, sodass trans Personen mit ärztlicher
56 Beratung selbstbestimmt über ihre Behandlung entscheiden können. Gleichzeitig
57 sollen psychotherapeutische Gespräche erhalten bleiben, um Komorbiditäten wie
58 schwere psychische Erkrankungen (z. B. bipolare Störungen) zu erkennen und
59 sicherzustellen, dass die Entscheidung für geschlechtsangleichende Maßnahmen auf
60 einer stabilen Grundlage getroffen wird.

61 **3. Deutliche Reduzierung der Wartezeiten auf geschlechtsangleichende** 62 **Behandlungen**

63 Der Mangel an spezialisierten Ärzt*innen, Therapeut*innen und Chirurg*innen
64 führt aktuell zu unzumutbaren Wartezeiten, die sich über mehrere Monate ziehen
65 können.

66 Wir fordern deshalb:

- 67 • Eine staatlich geförderte Ausbildung und finanzielle Unterstützung für
68 Mediziner*innen, die sich auf die Behandlung trans Personen
69 spezialisieren, um langfristig mehr Behandlungsangebote zu schaffen.
- 70 • Modellprojekte und Schwerpunktkliniken für die Versorgung von trans
71 Personen sollten finanziell unterstützt werden, um die medizinische
72 Infrastruktur für geschlechtsangleichende Maßnahmen auszubauen.

73 **4. Reduzierung der Wartezeiten für geschlechtsangleichende Operationen**

74 Die aktuelle Mindestwartezeit für geschlechtsangleichende Operationen beträgt in
75 der Regel 12 Monate. Da es jedoch keine einheitlichen Richtlinien gibt, führen
76 Chirurg*innen solche Eingriffe meist erst nach einer mindestens einjährigen
77 Hormontherapie und einer Vielzahl psychologischer Sitzungen durch. Diese
78 Wartezeit stellt für viele Betroffene eine erhebliche psychische Belastung dar.

- 79 • Wir fordern eine deutliche Reduzierung der Wartezeiten durch effizientere
80 Verwaltungsprozesse und eine bedarfsgerechte Prüfung anstelle pauschaler
81 Fristen.
- 82 • Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen sollten in ihrer Entscheidungshoheit

83 gestärkt werden, um individuell kürzere Zeiträume zu ermöglichen, wenn
84 medizinisch nichts gegen eine frühere Operation spricht.

85 **5. Regelmäßige Blutuntersuchungen gewährleisten**

86 Viele trans Personen erhalten derzeit keine regelmäßigen Blutuntersuchungen,
87 obwohl diese für die sichere Durchführung einer Hormontherapie essenziell sind.
88 Hormonwerte sowie Leber- und Nierenwerte sollten mindestens quartalsweise
89 überprüft werden, um gesundheitliche Risiken frühzeitig zu erkennen.

90 Zudem fordern wir, dass trans Personen mindestens zweimal im Jahr eine
91 vollständige Blutuntersuchung garantiert wird, mit dem Ziel, die empfohlene
92 quartalsweise Kontrolle langfristig sicherzustellen.

93 **6. Einrichtung eines Entschädigungsfonds für trans Personen**

94 Viele trans Personen mussten in der Vergangenheit aufgrund restriktiver
95 Regelungen oder fehlender Krankenkassenleistungen hohe Eigenkosten für
96 notwendige Behandlungen tragen. Ein staatlicher Entschädigungsfonds soll
97 Personen unterstützen, die nachweislich durch frühere Gesetzeslagen oder
98 bürokratische Hürden erhebliche finanzielle Belastungen hatten oder durch
99 behördliche Stellen diskriminiert wurden.

100 **Fazit**

101 Trans Menschen haben ein Recht auf eine bedarfsgerechte, diskriminierungsfreie
102 und medizinisch angemessene Gesundheitsversorgung. Eine Verschlechterung der
103 bestehenden Krankenkassenleistungen im Zuge der Einführung des ICD-11 darf unter
104 keinen Umständen erfolgen. Vielmehr müssen bestehende Hürden abgebaut und die
105 medizinische Versorgung umfassend verbessert werden.

106 Wir fordern daher die Bundesregierung, die Krankenkassen sowie alle zuständigen
107 Institutionen auf, die genannten Maßnahmen umzusetzen, um trans Personen den
108 notwendigen Zugang zu medizinischen Leistungen zu garantieren.

109 Ein herzlicher Dank für das ausführliche Feedback und die wertvolle
110 Unterstützung bei diesem Antrag gilt Lena, Luca und Robin vom Gerede e.V. in
111 Dresden.