

Antrag

der Abgeordneten Maik Brückner, Stella Merendino, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Maik Brückner, Mandy Eißing, Kathrin Gebel, Christian Görke, Ates Gürpınar, Mareike Hermeier, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Ina Latendorf, Sonja Lemke, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Zada Salihović, David Schliesing, Evelyn Schötz, Julia-Christina Stange, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

Versorgung von transgeschlechtlichen und nichtbinären Menschen sicherstellen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Zugang von transgeschlechtlichen und nichtbinären Menschen zu körpermodifizierenden Behandlungen ist eine Grundvoraussetzung zur Verwirklichung der Grundrechte auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und Gesundheit.

Transgeschlechtlichkeit und Nichtbinarität sind keine Erkrankungen. Der Bundestag begrüßt alle Schritte hin zu einer Entstigmatisierung. Zugleich bedeutet dieser Paradigmenwechsel, dass immer wieder die körpermodifizierende Behandlung als Teil der Gesundheitsversorgung infrage gestellt wird. Sowohl der Gesetzgeber als auch die Selbstverwaltung haben es in der Vergangenheit versäumt, für Rechtsklarheit zu sorgen und den veränderten gesellschaftlichen Wertvorstellungen Rechnung zu tragen. Auch der Gesetzgeber ist mit der Einführung des Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag (SBGG) einen Schritt in diese Richtung gegangen.

Das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 19. Oktober 2023 (B1 KR 16/22R) führte die bestehende Rechtsunsicherheit vor Augen und zu handfesten Konsequenzen für Betroffene und Ärzt*innen: Der Anspruch einer nicht binären Person auf Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde verneint, weil sie nicht zuvor ausdrücklich in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurde und auch eine klare gesetzliche Regelung fehle. Während geschlechtsangleichende Behandlungen bislang oft von den Krankenkassen bezahlt wurden, gibt es für nichtbinäre Menschen weiterhin meist keine Möglichkeit, den Leidensdruck aufgrund ihrer Geschlechtsinkongruenz durch körpermodifizierende Behandlungen auf Kassenkosten lindern zu können.

In der Folge des BSG-Urteils berichten Fachverbände, Betroffenenorganisationen und medizinische Fachkräfte von zunehmenden Schwierigkeiten bei der Verordnung und Weiterführung entsprechender Behandlungen¹. Den Berichten zufolge

¹ <https://biermann-medizin.de/geschlechtsangleichende-hormonthapien-dge-fordert-regress-stopps-von-krankenkassen/>

sehen sich Ärzt*innen mit Regressforderungen durch die Krankenkassen konfrontiert. Viele verordnen bzw. behandeln nur noch, wenn die Patient*innen selbst zahlen. Behandlungen werden teilweise abgebrochen, weil sich die Betroffenen die Behandlung auf eigene Kosten nicht leisten können. Transgeschlechtliche und nichtbinäre Personen sind in diesem Zusammenhang besonders vulnerabel, da sie aufgrund von Diskriminierung und gesellschaftlicher Stigmatisierung vermehrt an Erkrankungen und psychischen Belastungen zum Beispiel Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden². Wenn die körpermodifizierende Behandlung unter- oder abgebrochen werden, drohen schwerwiegende Schäden für Körper und Psyche der behandelten Menschen.

Die bestehende Rechtsunsicherheit trifft auf bereits bestehende Versorgungsdefizite und regionale Unterschiede in der Versorgungsstruktur. Diese Versorgungsdefizite beziehen sich zum einen auf spezifische Gesundheitsangebote für transgeschlechtliche und nichtbinäre Personen wie eine Hormonbehandlung³. Zum anderen fehlt es an diskriminierungsarmen Gesundheitsangeboten⁴. Rechtsunsicherheiten in der Behandlung und Defizite in der Versorgungsstruktur bedingen sich gegenseitig, verschärfen die psychosoziale Belastung vieler transgeschlechtlicher und nichtbinärer Menschen zusätzlich und erschweren den rechtzeitigen Zugang zu bedarfsgerechter Behandlung.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. unverzüglich einen Gesetzentwurf vorzulegen, der in § 11 Absatz 1 SGB V den Anspruch von transgeschlechtlichen und nichtbinären Versicherten auf körpermodifizierende Behandlungen als grundlegenden Teil des GKV-Leistungskatalogs aufnimmt. Es soll zudem klargestellt werden, dass der Anspruch auf die Kostenübernahme dieser Maßnahmen unabhängig davon besteht, ob eine Geschlechtsangleichung angestrebt wird. In Umsetzung des wissenschaftlichen Kenntnisstands (ICD11) ist ein besonderer Leidensdruck keine Voraussetzung. Der dritte Abschnitt des SGB V wird ergänzt um Paragraphen, die den Leistungsanspruch unter Beachtung der einschlägigen Leitlinien konkretisieren und insbesondere auch die Behandlung ohne das Ziel einer Geschlechtsangleichung mit beinhalten. Es wird mindestens ein gesetzlicher Anspruch auf Hormonbehandlung, operative Maßnahmen, Psychotherapie sowie psychosoziale Beratung eingeführt sowie die ausdrücklich die Berücksichtigung individueller Bedarfe statt starrer Behandlungsschemata ermöglicht;
2. auf die Verbände der Krankenkassen einzuwirken mit dem Ziel, dass ab sofort und in Vorwegnahme der mit Forderung in 1 angestrebten Änderung der Rechtslage bei der individuellen Erstattung der Behandlungen bereits angewandt und von Regressforderungen an Ärzt*innen abgesehen wird. Insbesondere dürfen laufende Behandlungen nicht unterbrochen werden.

Berlin, den 7. Juli 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion

² The Road to LGBTI+ Inclusion in Germany: Progress at the federal and länder levels. Paris. OECD, 2023 (Accessed on June 17 2026 at <https://doi.org/10.1787/977b463a-en>)

³ Forschungsbericht Sexuelle Gesundheit und HIV/STI in trans und nicht-binären Communitys. Berlin: Robert Koch Institut und Deutsche Aidshilfe, 2023

⁴ Coleman E, Bockting W, Botzer M et al. Standards of care for the health of transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. International Journal of Transgenderism 2012;13:1-3