

Antrag

der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonthier, Nyke Slawik, Misbah Khan, Simone Fischer, Linda Heitmann, Denise Loop, Ulla Schauws, Johannes Wagner und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Selbstbestimmung und Versorgungssicherheit bei Geschlechtsinkongruenz gewährleisten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Gesetzlich versicherte Bürger*innen, deren eigenes Geschlechtsempfinden in Widerspruch zu dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht steht (Geschlechtsinkongruenz), sind auf körpermodifizierende fachärztliche Behandlungen angewiesen, da diese zur Abmilderung des Leidensdrucks erforderlich sind. Diese medizinischen Behandlungen sind zentral für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen, denn sie verbessern ihre mentale Gesundheit und verringern selbstverletzendes Verhalten sowie Suizidalität (Quelle: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X20300276?via%3Dihub>).

Bereits seit den 1980er Jahren wurden körperangleichende Maßnahmen von der Gesetzlichen Krankenkasse übernommen (Landessozialgericht Stuttgart: Urteil vom 27. November 1981 – Aktenzeichen: L 4 Kr 483/80). Dieser Fortschritt eröffnete den Betroffenen nicht nur den Zugang zu notwendiger Versorgung, sondern stärkte auch ihre Teilhabe auf dem Arbeitsmarkt und in der Gesellschaft. Damit ebnete sich für Viele eine hoffungsvolle Perspektive auf die eigene Zukunft.

Die kürzliche Umsetzung der BSG-Rechtsprechung hat in der Praxis zu Problemen in der Versorgungssituation der betroffenen Versicherten geführt. Mit Urteil vom 19. Oktober 2023, Az. B 1 KR 16/22 R, wurde die Übernahme der medizinischen Behandlung einer nicht-binären Person durch die gesetzliche Krankenversicherung abgelehnt. Dabei ist das Bundessozialgericht unter Hinweis auf die Weiterentwicklung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und der medizinischen Erkenntnisse von seiner bisherigen Rechtsprechung abgerückt, ohne die konkreten Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch selbst zu definieren. Da es sich um eine „neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode“ handle, bedürfe es einer Entscheidung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.

Obwohl unter anderem der GKV-Spitzenverband mehrfach klargestellt hat, dass das BSG-Urteil nicht zu einer abrupten Beendigung der bestehenden Versorgung führen darf, besteht aufgrund der entstandenen Rechtslücke eine für die Betroffenen belastende Versorgungsunsicherheit. Besonders betroffen sind Menschen, die sich seit dem Urteil in einer laufenden Hormontherapie befinden, Menschen, die

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

eine Behandlung aktuell beginnen wollen, sowie nicht-binäre Personen. So wird berichtet, dass teilweise zuvor genehmigte Leistungen von den Krankenkassen nachträglich infrage gestellt oder zurückgefordert werden, (Quelle: <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/kassen-und-warken-un-einig-bei-kostenerstattung-von-hormonen-fuer-trans-menschen>). In diesem Zusammenhang forderte unter anderem die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie den Regress-Stopp von Krankenkassen und warnte vor der Gefährdung der Patient*innensicherheit (<https://www.endokrinologie.net/pressemitteilung/bsg-urteil-geschlechtsangleichende-hormontherapien.php>).

Es bedarf daher einer gesetzlichen Regelung, um den vom Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne unabhängigen Anspruch der betroffenen Versicherten auf Übernahme körperangleichender Leistungen durch die Gesetzliche Krankenversicherung zeitnah und rechtssicher zu regeln, sowie der Sicherstellung einer Übergangsregelung, die die aktuell akute Versorgungsnotlage der Betroffenen überbrückt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die durch das BSG-Urteil vom 19. Oktober 2023 entstandene Versorgungsunsicherheit zu beseitigen und einen Gesetzentwurf vorzulegen, der einen eigenständigen, entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft ausgestalteten Anspruch auf geschlechtsangleichende Maßnahmen im SGB V verankert, wenn das eigene Geschlechtsempfinden in Widerspruch zu dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht steht und die Behandlungen zur Minderung des Leidensdrucks erforderlich sind; dabei ist dem Gemeinsamen Bundesausschuss der Auftrag zu erteilen, innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten die Einzelheiten zu Art und Umfang der Maßnahmen sowie die Anforderungen an Qualifikation und Qualitätssicherung festzulegen;
2. durch eine gesetzliche Übergangsregelung sicherzustellen, dass im Sinne des Vertrauensschutzes laufende Behandlungen bis zum Inkrafttreten der G-BA-Richtlinie nach Forderung 1 nicht unterbrochen werden, die Kostenübernahme für bereits genehmigte Leistungen fortgeführt wird und rückwirkende Regressforderungen gegenüber Leistungserbringerinnen und -erbringern ausgeschlossen sind.

Berlin, den 7. Juli 2026

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.