

**Antrag 2025/GS/2****Jusos RLP****Empfehlung der Antragskommission****Annahme und Überweisung an den Bundesparteitag****Gesundheit ist ein Menschenrecht: Für ein Gesundheitssystem, das auch TINA\*-Personen in den Fokus nimmt**

1 Die Nachrichtmeldungen über die Ein-  
2 schränkungen der Rechte von queeren Per-  
3 sonen überschlagen sich in letzter Zeit. Ge-  
4 rade Trans\* Personen werden überall auf  
5 der Welt die Rechte genommen und auch  
6 in Deutschland sind TINA\* (Trans, Nicht-  
7 binäre und Agender) Personen extremer  
8 Diskriminierung ausgesetzt. Ein sehr pri-  
9 vater, aber auch wichtiger Bereich ist un-  
10 ser Gesundheitssystem. Die psychische und  
11 physische Gesundheit von TINA\* Personen  
12 ist durch fehlende Forschung und Diskri-  
13 minierung extrem belastet. Eine gerechte  
14 und diskriminierungsfreie Gesundheitsver-  
15 sorgung ist ein Menschenrecht – aus die-  
16 sem Grund braucht es:

17

18 Transitionsspezifische Gesundheitsversor-  
19 gung

20 • Überarbeitung der Begutachtungsanlei-  
21 tung:

22 Die sogenannten „Begutachtungsanlei-  
23 tungen geschlechtsangleichender Maß-  
24 nahmen“ sind massiv veraltet und müssen  
25 dringend angepasst werden. Diese basie-  
26 ren derzeit noch auf der veralteten ICD-10  
27 (F64.0) und stufen transgeschlechtliche  
28 Menschen als psychisch krankheitsbedingt  
29 ein. Diese Richtlinie muss durch eine  
30 neue Regelung ersetzt werden, die sich  
31 an der ICD-11 (Geschlechtsinkongruenz)  
32 sowie der S3-Leitlinie „Trans- Gesundheit“  
33 orientiert. Dazu gehört die Streichung  
34 des sogenannten Alltagstests und die

35 Abschaffung der Pflicht zur Psychotherapie  
36 als Voraussetzung. Besonders wichtig  
37 ist, dass hierbei nicht nur eine binäre  
38 Trans-Perspektive im Fokus steht, son-  
39 dern alle Personengruppen, die sich unter  
40 dem Begriff TINA\* versammeln. Außer-  
41 dem braucht es auch die Inklusion von  
42 jugendlichen TINA\*-Personen.

43 • Recht auf Kostenübernahme:

44 Geschlechtsangleichende Maßnahmen  
45 sind nicht nur eine physische und psychi-  
46 sche Belastung, sondern auch mit hohen  
47 Kosten verbunden. Es braucht endlich  
48 eine vollständige Kostenübernahme aller  
49 geschlechtsangleichenden Maßnahmen  
50 durch die gesetzliche und private Kran-  
51 kenkasse. Hierbei müssen vor allem auch  
52 nicht-binäre, inter- und agender Perso-  
53 nen sowie Minderjährige berücksichtigt  
54 werden.

55 • Rechtliche Verankerung im SGB V:

56 Transspezifische Gesundheit ist in unseren  
57 Gesetzen noch nicht in vollem Maße ab-  
58 gesichert. Dies muss sich dringend ändern.  
59 Hierbei ist es ebenfalls wichtig, alle TINA\*-  
60 Gruppen in den Blick zu nehmen.

61

62 Regelgesundheitsversorgung

63 • Diskriminierungsschutz im Gesundheits-  
64 wesen:

65 Das medizinische System birgt viele dis-  
66 kriminierende Hürden im Alltag für TINA\*-  
67 Personen, aus diesem Grund braucht es  
68 Veränderungen. Dabei handelt es sich nicht  
69 nur um das Misgendern durch Personal,  
70 sondern auch um Prozesse in den Daten-  
71 systemen, beispielsweise bei Krankenkas-  
72 sen. Um dem vorzubeugen, braucht es nied-  
73 rigschwellige Verfahren zur Änderung des  
74 Namens und eines inklusiven Geschlechts-

75 eintrags bei allen Institutionen des Ge-  
76 sundheitssystems. Die Einführung flächen-  
77 deckender unabhängiger Beschwerde- und  
78 Beratungsstellen sowie ein Verbandskla-  
79 gerecht gegen Diskriminierung. Außerdem  
80 braucht es eine erleichterte Abrechnung  
81 sogenannter „geschlechtsspezifischer Leis-  
82 tungen“. Diese muss unabhängig vom Ge-  
83 schlechtseintrag übernommen werden.

84

85 Trans\*kompetenz in Ausbildung & Praxis  
86 Um weitere Diskriminierung im Umgang  
87 mit TINA\*-Personen zu vermeiden, braucht  
88 es die Verankerung von geschlechtlicher  
89 Vielfalt in Curricula von Medizin, Pflege und  
90 Psychotherapie. Außerdem muss der Aus-  
91 bau von Fort- und Weiterbildungen in Ko-  
92 operation mit Selbstvertretungen gestärkt  
93 und unterstützt werden. Hier sollen be-  
94 sonders Gynäkolog\*innen und Endokrino-  
95 log\*innen in den Blick genommen werden.

96

97 Abbau von Barrieren

98 Die Angst vor Diskriminierung sorgt da-  
99 für, dass viele TINA\*-Personen Angebote  
100 des Gesundheitssystems nicht wahrneh-  
101 men. Um dem vorzubeugen, braucht es  
102 den Aufbau einer barrierefreien Datenbank  
103 trans\*kompetenter Praxen. Psychotherapie  
104 & Beratung

105 TINA\*-Personen gehören zu einer der  
106 vulnerabelsten Gruppen im Bereich der  
107 psychischen Gesundheit, aus diesem  
108 Grund braucht es einen Ausbau trans\*-  
109 affirmativer Psychotherapie Angebote  
110 durch Sonderzulassungen und Kostener-  
111 stattung. Eine flächendeckende Förderung  
112 community-basierter Beratungsstellen ist  
113 ebenfalls notwendig.

114

115 Sexuelle Gesundheit & Familienplanung  
116 Das Thema der sexuellen Gesundheit ist  
117 gerade bei TINA\*-Personen sehr relevant,  
118 da auch hier die Angst vor Diskriminierung  
119 die Suche nach Hilfe bei akuten Proble-  
120 men dämpft. Aus diesem Grund braucht  
121 es inklusive Angebote im Bereich HIV/STI-  
122 Prävention und sexuelle Aufklärung.

123 Queere Personen werden im Bereich der  
124 Familienplanung massiv diskriminiert. Es  
125 braucht hier endlich eine Gleichstellung bei  
126 der Kostenübernahme von Kinderwunsch-  
127 behandlungen. Gerade in diesem Bereich  
128 braucht es auch einen Ausbau von Fort- und  
129 Weiterbildungen zur Sensibilisierung von  
130 Gynäkolog\*innen und Geburtshelfer\*innen  
131 für TINA\*-Personen mit Kinderwunsch oder  
132 Schwangerschaft.

133

134 Ausbau der Forschung  
135 Forschung ist gerade im Gesundheitsbe-  
136 reich essenziell. Um eine dauerhaft gute  
137 Versorgung zu gewährleisten, braucht es  
138 die Förderung partizipativer Forschung zu  
139 trans\* Gesundheit. Hierbei geht es neben  
140 der Regelversorgung auch um transspezifi-  
141 sche Eingriffe und Behandlungen.

142

143 Partizipation  
144 Bei allen angesprochenen Punkten ist  
145 es wichtig, dass Maßnahmen nicht über  
146 die Köpfe von TINA\*-Personen hinweg  
147 getroffen werden. Aus diesem Grund  
148 braucht es die Beteiligung von Trans\*-  
149 Selbstvertretungsorganisationen bei  
150 Gesetzgebung, Forschung, Leitlinienent-  
151 wicklung und Entscheidungsprozessen im  
152 Gesundheitswesen.